

# Boletín

## Epidemiológico Semanal



### CONTENIDO

	Pág.
1. Notificación	2
2. Inmunoprevenibles	3
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	10
4. Mico-bacterias	14
5. Zoonosis	17
6. Factores de Riesgo Ambiental	22
7. Enfermedades No Transmisibles	26
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	43
9. Estadísticas Vitales	52

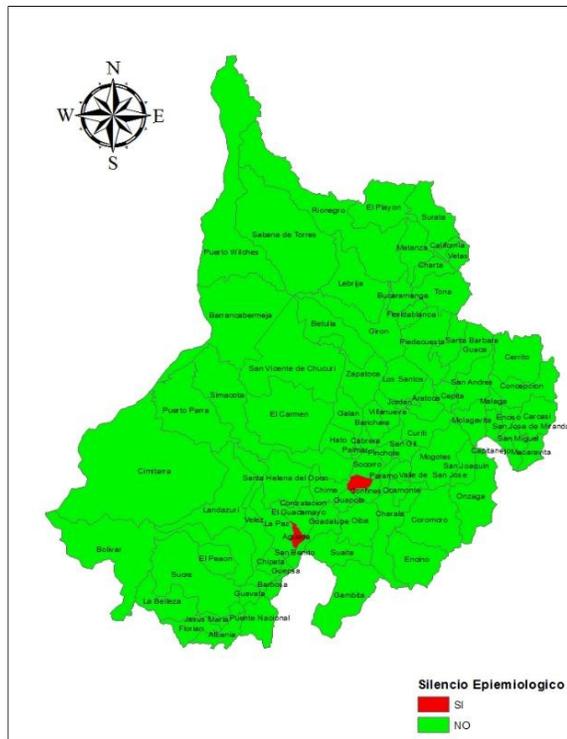
## 1. NOTIFICACION

### Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 22

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 22 de 2018 fue del 98% para las unidades notificadora Municipal; disminuyo en un 1% con respecto a la semana anterior y disminuyo en un 1% en relación a la misma semana del 2017.

El Departamento cumplió con la meta del 100% en la notificación semanal al INS. En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 22 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), todos los Municipios están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 (97%), (ver mapa 1).

**Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 22 de 2018**

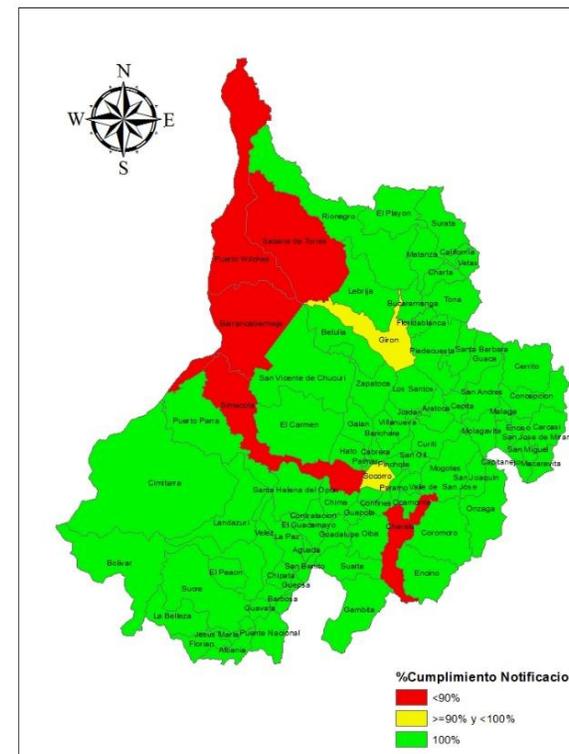


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96% (269 de 281 UPGD activas en la semana epidemiológica 22); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación disminuyo en un 2% relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 22 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 8% (7 Municipio) no está cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 del 90% para UPGD, (ver mapa 2).

**Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD. Santander a Semana Epidemiológica 22 de 2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

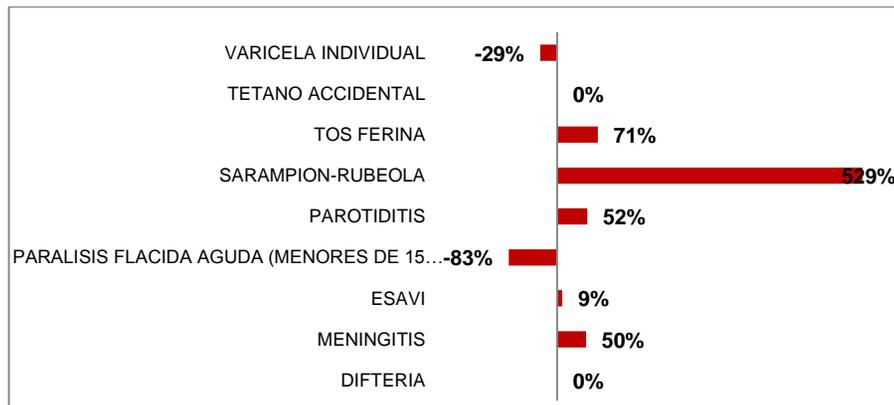
Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 2% (Aguada y Palmas del Socorro) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### 2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 22 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 22 del año 2017 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tos ferina, Sarampión-Rubeola, parotiditis, Meningitis y ESAVI en menor porcentaje. Hay decremento en la notificación de Varicela y PFA. El reporte de Tétanos accidental, y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

**Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

#### 2.1 Difteria

A semana epidemiológica 22 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

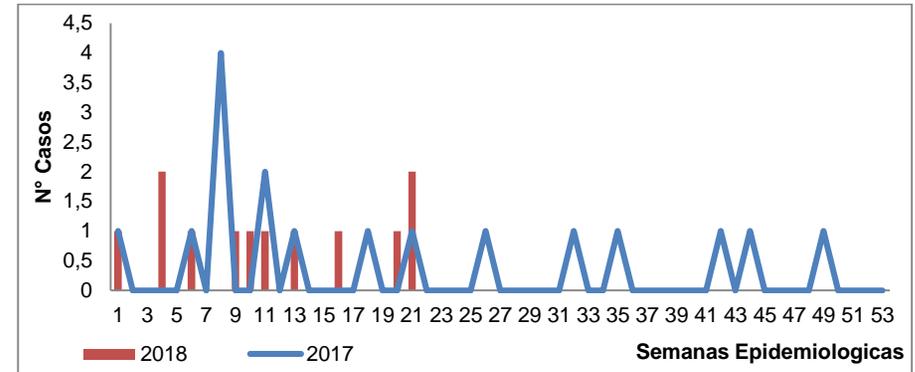
#### 2.2 Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **12 casos** de los municipios de Floridablanca, Barrancabermeja, Bucaramanga, Piedecuesta y Rionegro (7 sospechosos - 5 confirmados por clínica), en la semana 22 no se notifican casos; según el ajuste realizado no se han descartado casos por no cumplir con criterios para ser un ESAVI, está pendiente realizar ajuste de casos.

En el año 2017 con corte a semana 22 se notificaron 11 casos (no se reportan casos en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa

debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 02).

**Gráfica N° 02. Casos notificados de ESAVI. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Floridablanca notifica el 33,33% de los casos, Barrancabermeja y Bucaramanga notifica cada uno el 25%, seguido de Piedecuesta y Rionegro cada uno con 8,33% de los casos. (Ver tabla 1).

**Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Municipio	Casos	%
Floridablanca	4	33,33%
Barrancabermeja	3	25,00%
Bucaramanga	3	25,00%
Piedecuesta	1	8,33%
Rionegro	1	8,33%
<b>Santander</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos de ESAVI pertenecen tanto al género masculino como al femenino, el 58,33% al régimen contributivo; el 83,33% residente en la cabecera municipal y el 58,33% se presentó en menores de un año. (Ver tabla 2).

**Tabla Nº 2. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	6	50,00%
	Masculino	6	50,00%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	10	83,33%
	Centro Poblado	1	8,33%
	Rural Disperso	1	8,33%
<b>Condición Final</b>	Vivo	12	100,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	7	58,33%
	Subsidiado	2	16,67%
	Excepción	2	16,67%
	No asegurado	1	8,33%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	7	58,33%
	1-4	2	16,67%
	5-9	1	8,33%
	20-29	1	8,33%
	70 y mas	1	8,33%
<b>Total</b>		<b>12</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los biológicos implicados son, Antipolio Inyectable, influenza y BCG, (2 casos cada uno), DPT, Hib, SR, Td/TD, Antineumococo, y Hexavalente, con un caso presentado para cada uno de los biológicos. Según la clasificación final 11 de los casos están pendientes por clasificación y 1 caso está relacionado con la vacuna.

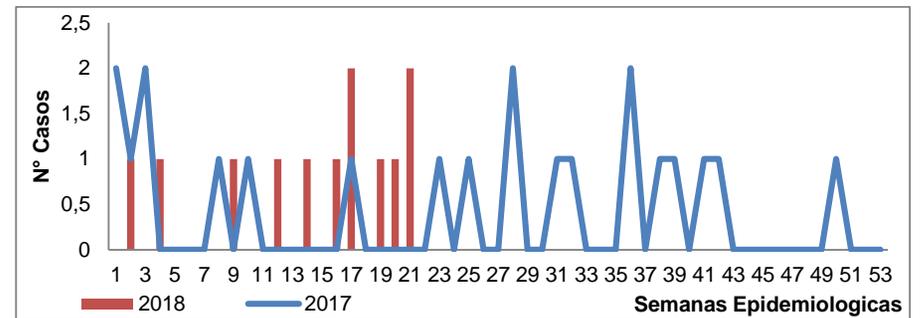
Los síntomas que más se presentaron fueron: Celulitis (5 casos), absceso (2 casos), urticaria (2 casos), fiebre (2 casos), hipotonía (1 caso), convulsión febril (1 caso) y exceso de dosis (1 caso).

### 2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila **22 casos** de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 10 casos por laboratorio para un total de **12 casos**. (En la semana epidemiológica 22 de 2018 no se notificaron casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 8 casos. (En semana 22 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03).

**Gráfica Nº 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 22 de los **12 casos** se reportaron 7 casos probables con el 58,33% y **5 confirmados por laboratorio** con 41,67%, correspondiente a meningitis por Haemophilus Influenzae, del municipio de Floridablanca, Bucaramanga, Lebrija, Piedecuesta; y meningitis por Streptococcus Neumoniae procedente del municipio de Bucaramanga, residente en Pereira.

De los **12 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Bucaramanga y Floridablanca (3 casos cada uno), con el 25% respectivamente, Barrancabermeja (2 casos) con el 16.67%, Girón, Lebrija, Piedecuesta y Socorro (1 caso en cada municipio), con 8,33% respectivamente. (Ver tabla 03).

**Tabla Nº 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	3	25,00%	0	0	1	1	1
Floridablanca	3	25,00%	2	0	0	1	0
Barrancabermeja	2	16,67%	0	0	1	0	1
Girón	1	8,33%	0	0	0	0	1
Lebrija	1	8,33%	1	0	0	0	0
Piedecuesta	1	8,33%	1	0	0	0	0
Socorro	1	8,33%	0	0	0	1	0
<b>Santander</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 58,33% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 50% pertenecen al régimen contributivo y el 25% al régimen subsidiado, el 91,67% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal. (ver tabla 04).

**Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	7	58,33%
	Femenino	5	41,67%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	11	91,67%
	Rural Disperso	1	8,33%
<b>Condición Final</b>	Vivo	11	91,67%
	Muerto	1	8,33%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	6	50,00%
	Subsidiado	3	25,00%
	No asegurado	2	16,67%
	Especial	1	8,33%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	1	8,33%
	1-4	3	25,00%
	5-9	1	8,33%
	10-14	0	0,00%
	15-19	2	16,67%
	20-29	2	16,67%
	30-39	1	8,33%
60-69	2	16,67%	
<b>Total</b>		<b>12</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

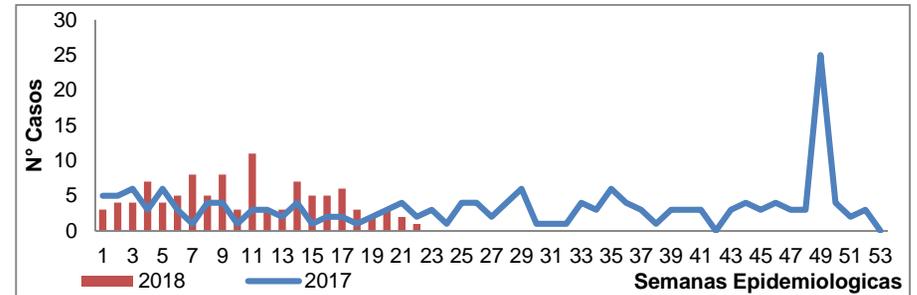
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años con el 25%, 15 a 19, de 20 a 29 y 60 a 69 años con un 16,67% para cada uno, seguido de menores de un año, 5 a 9 años y de 30 a 39 con 8,33% cada uno.

## 2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila **102 casos** de parotiditis; (en la semana 22 se reporta 1 caso).

En el año 2017 con corte a semana 22 se notificaron 67 casos (2 casos en la semana 22). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (Ver gráfica 04).

**Gráfica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca notificaron el 77,45% de los casos (ver tabla 05).

**Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	48	47,06%
Barrancabermeja	18	17,65%
Floridablanca	13	12,75%
Girón	4	3,92%
Piedecuesta	4	3,92%
Barbosa	2	1,96%
Barichara	2	1,96%
Cimitarra	2	1,96%
San Gil	2	1,96%
Aratoca	1	0,98%
Otros municipios	6	5,88%
<b>Santander</b>	<b>102</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,96% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 57,84% pertenecen al régimen contributivo; el 36,27% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 90,20% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 22, no se han reportado muertes por este evento (Ver tabla 06).

**Tabla Nº 06. Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	53	51,96%
	Femenino	49	48,04%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	92	90,20%
	Rural Disperso	6	5,88%
	Centro Poblado	4	3,92%
<b>Condición Final</b>	Vivo	102	100,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	59	57,84%
	Subsidiado	26	25,49%
	Excepción	7	6,86%
	Especial	7	6,86%
	Indeterminado	2	1,96%
	No asegurado	1	0,98%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	1	0,98%
	1-4	9	8,82%
	5-9	8	7,84%
	10-14	5	4,90%
	15-19	10	9,80%
	20-29	37	36,27%
	30-39	8	7,84%
	40-49	7	6,86%
	50-59	9	8,82%
	60-69	7	6,86%
	70 y mas	1	0,98%
<b>Total</b>		<b>102</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 22 de 2018, se notificó al Sivigila 1 caso probable de parálisis flácida aguda, procedente del municipio de San Gil, masculino de un año de edad, residente en la cabecera municipal, del régimen subsidiado, el cual fue descartado por laboratorio. (Ningún caso reportado en semana 22). Los Municipios de Bucaramanga y Capitanejo, notificaron un caso cada uno procedentes de otros departamentos (Bolívar y Boyacá), descartados por laboratorio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 6 casos (no se reportan casos en semana 22). Semanalmente el número de casos notificados se

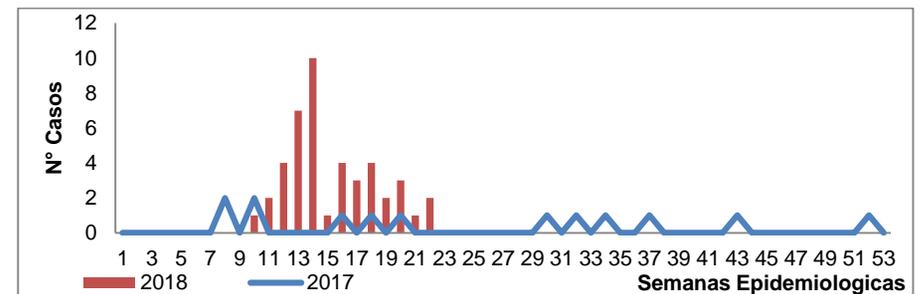
revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato

## 2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 22 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 47 casos sospechosos (41 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de 2 casos en semana 22). De los 47 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola ya se han ajustado por error de digitación 3 casos al verificar que no cumplían con definición de caso para el evento, para un total de **44 casos de sarampión-Rubeola**, de los cuales han sido descartados 21 casos por laboratorio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 7 casos (4 de sarampión - 3 de rubeola), No se reportan casos en semana 22. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

**Grafica Nº 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 17 entidades territoriales, de los cuales Bucaramanga Floridablanca y Piedecuesta aportaron el 59,09% de los casos.

En el departamento de Santander se han notificado 2 casos: uno procedente de Norte de Santander, residente en el Municipio de Palmar descartado para Sarampión y Rubeola y otro procedente de Venezuela residente en el Municipio de Floridablanca, este último descartado para Sarampión y Rubeola.

A semana epidemiológica 22; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,87 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,24 por cada 100.000 habitantes. Los Municipios que están cumpliendo con la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Barrancabermeja, Girón, Surata, Cimitarra, El Playón, Lebrija, Málaga, Mogotes, Puerto Wilches, Rionegro, San Gil, San Vicente de Chucurí, Santa Bárbara y Simacota (Ver tabla 07).

**Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	1	0,19	15	2,84	16	36,36%
Floridablanca	1	0,37	4	1,50	5	11,36%
Piedecuesta	1	0,63	4	2,50	5	11,36%
Barrancabermeja	1	0,52	2	1,04	3	6,82%
Girón	0	0,00	2	1,02	2	4,55%
Surata	1	31,29	1	31,29	2	4,55%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	2,27%
El Playón	0	0,00	1	8,78	1	2,27%
Lebrija	0	0,00	1	2,43	1	2,27%
Málaga	0	0,00	1	5,47	1	2,27%
Otros Municipios	0	0,00	7	1,12	7	15,91%
<b>Santander</b>	<b>5</b>	<b>0,24</b>	<b>39</b>	<b>1,87</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 22 de 2018, se notificó al Sivigila un caso de Síndrome de Rubéola Congénita, procedente de Bogotá, el cual fue notificado en Bogotá, con residencia del municipio de Girón - Santander, el cual fue investigado y descartado por laboratorio. (no se reportan casos en la semana 22).

A corte de semana epidemiológica 22 de 2017 se notificó 1 caso de Síndrome de Rubéola congénita, femenina de 10 días de edad del régimen contributivo, procedente del municipio de Bucaramanga. Caso actualmente descartado por laboratorio. (no se reportan casos en la semana 22).

## 2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 22 de 2017 y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

## 2.9 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 22 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Tétanos Accidental.

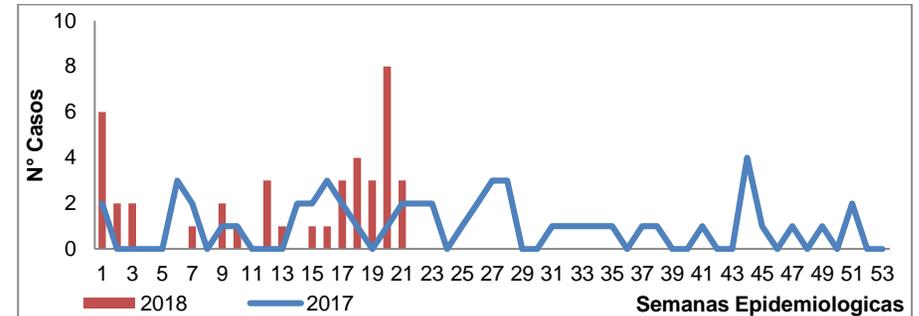
## 2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 22 de 2018 se han notificado al Sivigila 80 casos probables de tos ferina, de estos; 39 casos se han descartado por laboratorio; quedando **41 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **1 caso** del

municipio de puerto Wilches, **los demás aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 22 no se notifican casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 22 se notificaron 24 casos confirmados (se reportan 2 casos en semana 22). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 06).

**Gráfica N° 06. Casos notificados de Tos ferina Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga notificó el 56,10% de los casos, Floridablanca y Girón el 9,76% cada uno, Lebrija el 7,32% y Barbosa, Barrancabermeja, Playón, Guaca, Piedecuesta, Puerto Wilches y otros municipios reportaron un 2,44% cada uno. (ver tabla 08).

**Tabla N° 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	23	56,10%
Floridablanca	4	9,76%
Girón	4	9,76%
Lebrija	3	7,32%
Barbosa	1	2,44%
Barrancabermeja	1	2,44%
El Playón	1	2,44%
Guaca	1	2,44%
Piedecuesta	1	2,44%
Puerto Wilches	1	2,44%
Otros municipios	1	2,44%
<b>Santander</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 63,41% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Femenino; el 43,90% pertenece al régimen Subsidiado y el 36,59% al contributivo. (ver tabla 9).

**Tabla Nº 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		Nº casos	%
Sexo	Femenino	26	63,41%
	Masculino	15	36,59%
Área	Cabecera m/pal	38	92,68%
	Rural Disperso	3	7,32%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	41	100,00%
Tipo SS	Subsidiado	18	43,90%
	Contributivo	15	36,59%
	No asegurado	6	14,63%
	Indeterminado	2	4,88%
Rango de edad	< 1 año	39	95,12%
	1-4	2	4,88%
<b>Total</b>		<b>41</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

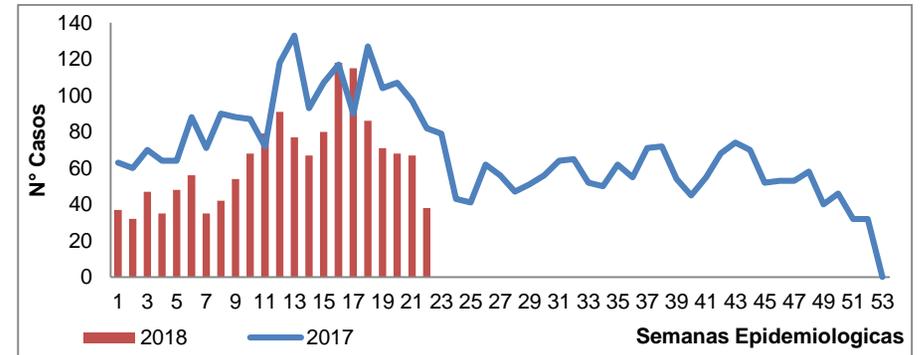
El 92,68% residente en la cabecera municipal, el 95,12% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades para este evento.

### 2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 1411 casos de varicela; en la semana epidemiológica 22 se notificaron 38 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 1992 casos (82 casos en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 07).

**Gráfica Nº 07. Casos notificados de Varicela Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta notificaron el 72,71% de los casos, seguido de otros municipios que reportaron casos en menor porcentaje. (ver tabla 10),

**Tabla Nº 10. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	385	27,29%
Floridablanca	215	15,24%
Barrancabermeja	200	14,17%
Girón	129	9,14%
Piedecuesta	97	6,87%
Contratación	48	3,40%
Socorro	44	3,12%
El Playón	41	2,91%
Charalá	23	1,63%
Cimitarra	18	1,28%
Otros municipios	211	14,95%
<b>Santander</b>	<b>1411</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,37% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 59,89% pertenecen al régimen contributivo, el 86,96% reside en la cabecera municipal.

Se ha reportado 2 mortalidades por este evento, del sexo femenino, una de ellas de 4 meses procedente de Barrancabermeja, fallece secundario a falla multiorganica

con compromiso por varicela zoster, con focos de sobreinfección bacteriana y otra menor de 7 meses, procedente de Sabana de Torres, quien cursa con shock séptico de origen respiratorio, neumonía por varicela.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 1 a 4 años con un 27,99%, de 5 a 9 años con 16,87%, de 10 a 14 años con 14,53%, 20 a 29 años con 13,47%, 15 a 19 años con 9,43%, menor de un año con 7,23%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (Ver tabla 11).

**Tabla Nº 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

	<b>Variables</b>	<b>N° casos</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Masculino	739	52,37%
	Femenino	672	47,63%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1227	86,96%
	Rural Disperso	142	10,06%
	Centro Poblado	42	2,98%
<b>Condición Final</b>	Vivo	1409	99,86%
	Muerto	2	0,14%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	845	59,89%
	Subsidiado	430	30,47%
	Excepción	76	5,39%
	Especial	37	2,62%
	No asegurado	16	1,13%
	Indeterminado	7	0,50%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	102	7,23%
	1-4	395	27,99%
	5-9	238	16,87%
	10-14	205	14,53%
	15-19	133	9,43%
	20-29	190	13,47%
	30-39	85	6,02%
	40-49	35	2,48%
	50-59	14	0,99%
	60-69	8	0,57%
	70 y mas	8	0,57%
<b>Total</b>		<b>1411</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### **Brotos:**

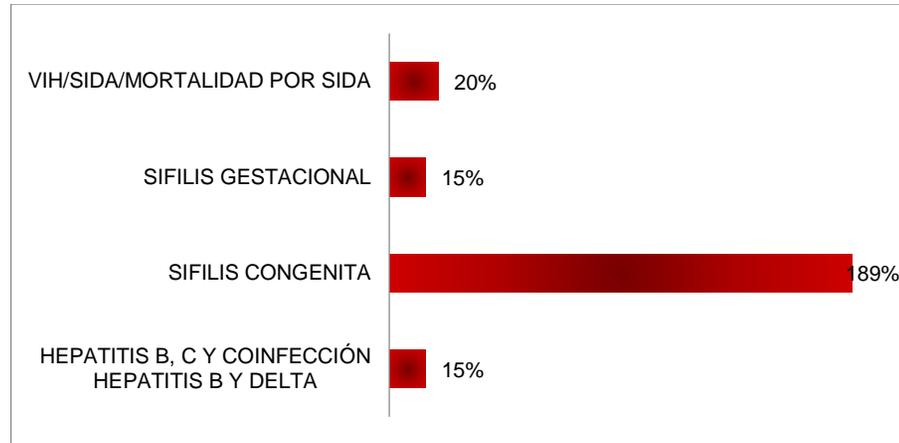
A semana 22 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila se han identificado brotes en población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con 2 casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 11 casos. Un brote presentado en el municipio de Cimitarra en el Batallón de Ingenieros N. 14 Batalla de Calibio (7 casos).

A Nivel comunitario se han reportados 12 Brotes, dos en el municipio del socorro, cinco en el municipio de Bucaramanga, uno en el municipio de california; dos en el municipio de Gambita, uno en el Municipio de Contratación y uno en el Municipio de Cimitarra.

### 3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 22 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 22 del año 2018 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Hepatitis y Sífilis congénita y gestacional (Ver gráfica 8).

**Gráfica N° 8. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semanas s epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



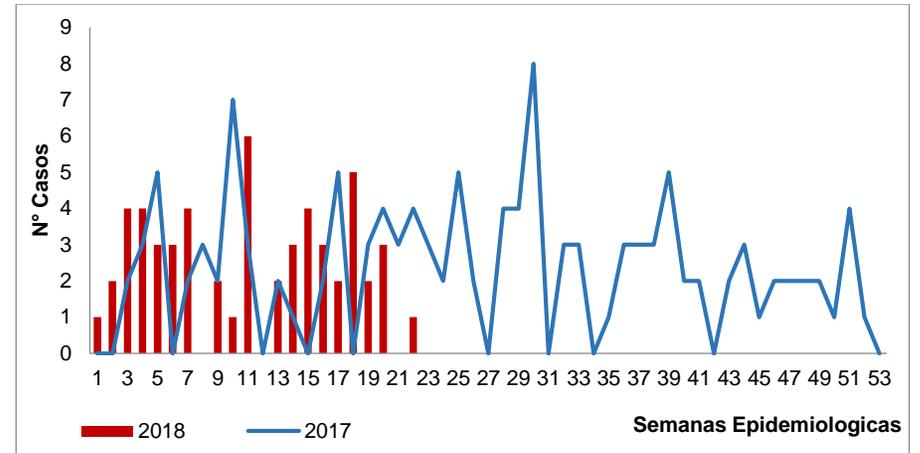
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

#### 3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila **55 casos**: 34 casos a clasificar (61,8 %), 10 casos de hepatitis B aguda (18,2 %), 9 casos crónico (16,4 %) y dos casos de hepatitis C. Se notificó un caso en semana 22.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 51 casos (se registran cuatro casos en la semana 22). No se han reportado casos de hepatitis con coinfección/suprainfección B Delta. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 9).

**Gráfica N° 9. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón y Floridablanca notificaron el 65,5% de los casos (ver tabla 12).

**Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	19	12	2	5	0	0	34,5%
Barrancabermeja	10	8	1	0	0	1	18,2%
Girón	4	1	3	0	0	0	7,3%
Floridablanca	3	0	0	2	0	1	5,5%
Piedecuesta	3	2	0	1	0	0	5,5%
San Gil	2	2	0	0	0	0	3,6%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	3,6%
Socorro	2	0	2	0	0	0	3,6%
Betulia	1	1	0	0	0	0	1,8%
Chipata	1	1	0	0	0	0	1,8%
Otros municipios	8	5	2	1	0	0	14,5%
<b>Santander</b>	<b>55</b>	<b>34</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,9 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo femenino; el 54,5 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 47,3% se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años. Se reporta un caso de mortalidad (Ver tabla 13).

**Tabla N° 13. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	28	50,9%
	Masculino	27	49,1%
Área	Cabecera m/pal	44	80,0%
	Rural Disperso	10	18,2%
	Centro Poblado	1	1,8%
Condición Final	Vivo	54	98,2%
	Muerto	1	1,8%
Tipo SS	Contributivo	30	54,5%
	Subsidiado	20	36,4%
	Especial	4	7,3%
	No asegurado	1	1,8%
Rango de edad	5-9	1	1,8%
	10-14	0	0,0%
	15-19	5	9,1%
	20-29	16	29,1%
	30-39	10	18,2%
	40-49	3	5,5%
	50-59	12	21,8%
60-69	5	9,1%	
70 y mas	3	5,5%	
<b>Total</b>		<b>55</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

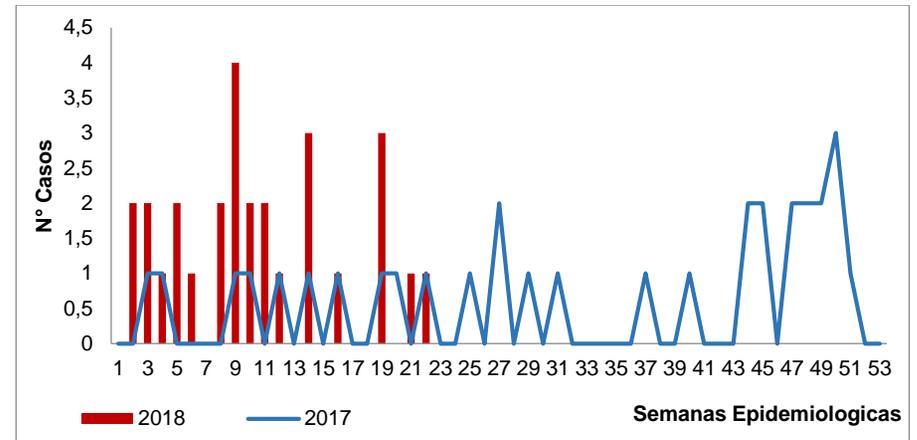
A semana 22 de 2018 se han reportado **7 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (1), Simacota (1), Sabana de Torres (1), Barrancabermeja (2), Páramo (1) y Landázuri (1).

### 3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila **28 casos** de sífilis congénita; 13 casos confirmados por Laboratorio y 15 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 22 se notificó un caso.

En el año 2017 con corte a semana 22 se notificaron 10 casos (en semana 22 se reportó un caso). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 10).

**Gráfica N° 10. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Piedecuesta, Girón y Málaga notificaron el 75 % de los casos (ver tabla 14).

**Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	11	39,3%
Bucaramanga	3	10,7%
Piedecuesta	3	10,7%
Girón	2	7,1%
Málaga	2	7,1%
Puerto Wilches	2	7,1%
Albania	1	3,6%
Barbosa	1	3,6%
El Carmen de Chucuri	1	3,6%
Lebrija	1	3,6%
Otros Municipios	1	3,6%
<b>Santander</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,1% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 67,9% pertenecen al régimen subsidiado, el 71,4 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	16	57,1%
	Femenino	12	42,9%
Área	Cabecera m/pal	20	71,4%
	Rural Disperso	6	21,4%
	Centro Poblado	2	7,1%
Condición Final	Vivo	28	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	19	67,9%
	No asegurado	5	17,9%
	Contributivo	4	14,3%
Rango de edad	< 1 Mes	26	92,9%
	> 1 Mes	2	7,1%
<b>Total</b>		<b>28</b>	

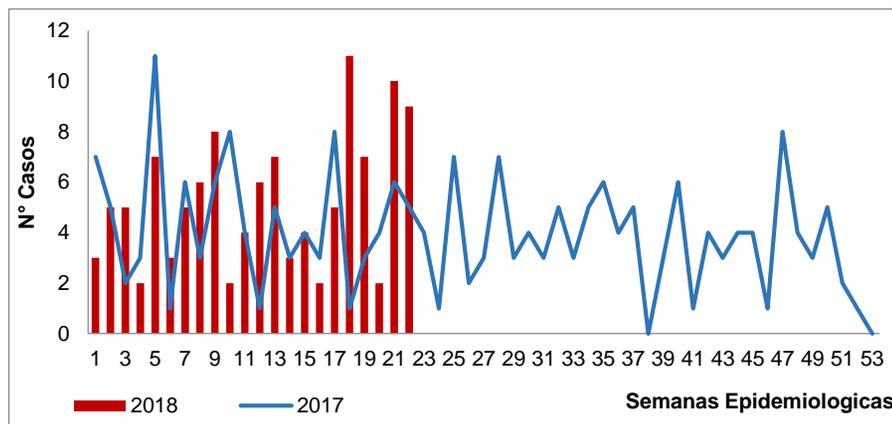
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 22 de 2018 se han notificado al Sivigila **116 casos** de sífilis gestacional (9 casos reportados en la semana 22).

En el año 2017 con corte a semana 22 se notificaron 99 casos (se reportaron 5 casos en la semana 22). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 11).

Gráfica N° 11. Casos notificados de Sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 80,6% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	37	31,9%
Bucaramanga	27	23,3%
Girón	12	10,3%
Floridablanca	11	9,5%
Piedecuesta	7	6,0%
Puerto Wilches	5	4,3%
Barbosa	3	2,6%
Lebrija	2	1,7%
Matanza	2	1,7%
Puerto Parra	2	1,7%
Otros municipios	8	6,9%
<b>Santander</b>	<b>116</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 87,9% de los casos son de la cabecera Municipal, el 71,6% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 49,1%. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 17).

Tabla N° 17. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	102	87,9%
	Rural Disperso	11	9,5%
	Centro Poblado	3	2,6%
Condición Final	Vivo	116	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	83	71,6%
	Contributivo	19	16,4%
	No asegurado	11	9,5%
	Excepción	3	2,6%
Rango de edad	10-14	3	2,6%
	15-19	28	24,1%
	20-29	57	49,1%
	30-39	23	19,8%
	40-49	5	4,3%
<b>Total</b>		<b>116</b>	

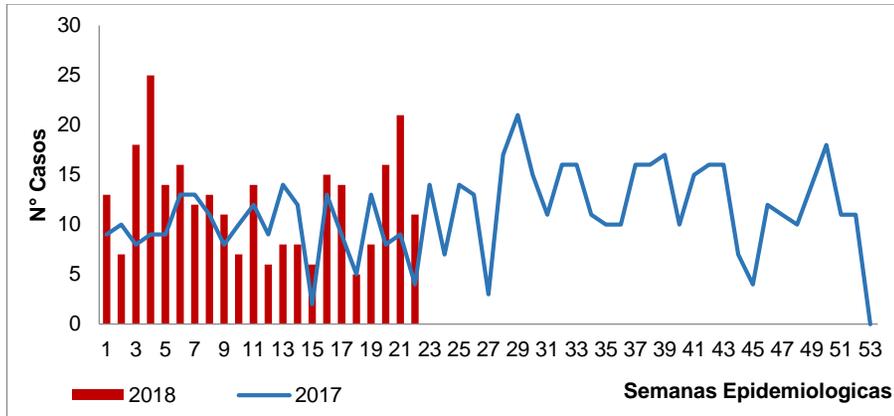
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila **268 casos**, 230 casos (el 85,8%) de VIH; 30 casos (el 11,2%) de Sida, 8 casos (3%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 22 notificaron 11 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 22 se notificaron 210 casos (4 casos notificados en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

**Gráfica N° 12. Casos notificados de VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Piedecuesta y Girón notificaron el 90,7 % de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida (ver tabla 18).

**Tabla 18. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	132	49,3%	112	17	3
Floridablanca	41	15,3%	37	3	1
Barrancabermeja	35	13,1%	32	2	1
Piedecuesta	18	6,7%	14	3	1
Girón	17	6,3%	14	2	1
San Gil	8	3,0%	7	0	1
Lebrija	3	1,1%	3	0	0
Puerto Wilches	3	1,1%	2	1	0
Cerrito	2	0,7%	1	1	0
Socorro	2	0,7%	2	0	0
Otros municipios	7	2,6%	6	1	0
<b>Santander</b>	<b>268</b>	<b>100%</b>	<b>230</b>	<b>30</b>	<b>8</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 80,2 % de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 61,6 % pertenecen al régimen contributivo; el 69% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 y 39 años, se registran 9 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

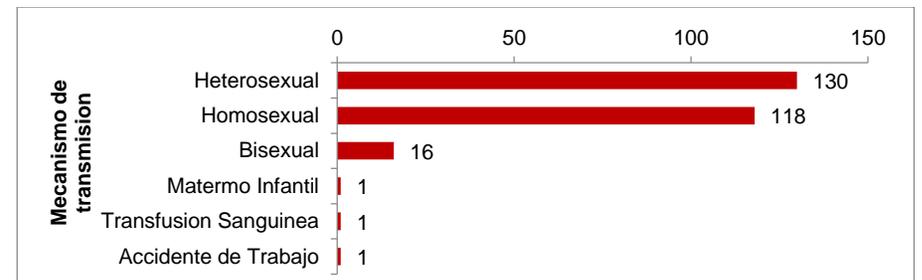
**Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	215	80,2%
	Femenino	53	19,8%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	231	86,2%
	Centro Poblado	22	8,2%
	Rural Disperso	15	5,6%
<b>Condición Final</b>	Vivo	259	96,6%
	Muerto	9	3,4%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	165	61,6%
	Subsidiado	79	29,5%
	No asegurado	11	4,1%
	Especial	7	2,6%
	Excepción	6	2,2%
<b>Rango de edad</b>	10-14	1	0,4%
	15-19	14	5,2%
	20-29	112	41,8%
	30-39	73	27,2%
	40-49	40	14,9%
	50-59	21	7,8%
	60-69	5	1,9%
70 y mas	2	0,7%	
<b>Total</b>		<b>268</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 48,5% (130 casos) fue heterosexual; el 44% (118 casos) homosexual; el 6% (16 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo, un caso por transfusión sanguínea y un caso materno infantil (proceso de verificación) (ver gráfica 13).

**Gráfica 13. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**



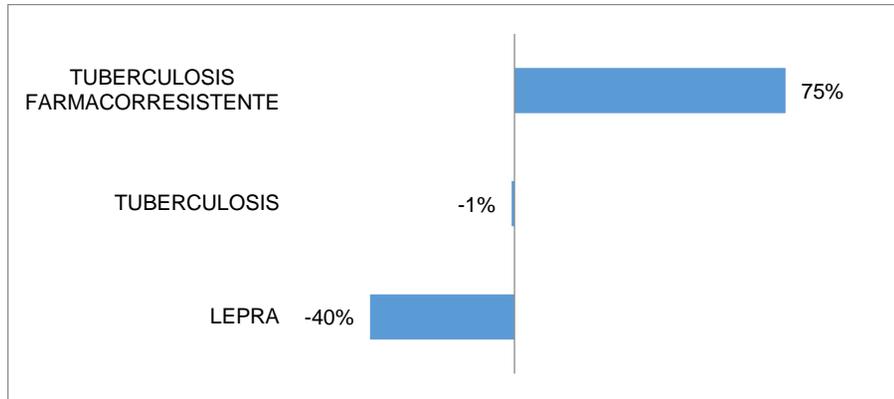
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Se registran **11 casos** en población gestante procedentes de Bucaramanga (4 casos), Barrancabermeja (2 casos), Bolívar (1 caso), Floridablanca (2 caso), Páramo (1 caso) y Lebrija (1 caso).

## 4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 22 de 2018 se evidencia un aumento para tuberculosis farmacorresistente del 75% y una disminución del -40% para lepra y -1 para tuberculosis sensible con relación a la semana epidemiológica 22 del año 2018 (Ver gráfica 14).

**Gráfica N° 14. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



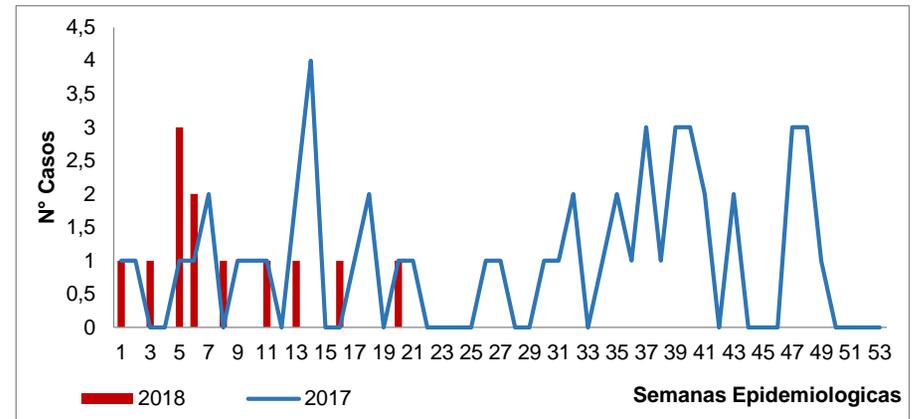
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

### 4.1 Lepra

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila **12 casos** de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 22), los cuales 8 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y cuatro casos confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 83,3% (10 casos) ingresaron como nuevos, el 16,7% (2 casos) como retratamiento.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 20 casos (no se reportaron casos en semana 22). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 15).

**Gráfica N° 15. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 58,3% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 50% pertenecen al régimen subsidiado; el 50% en el grupo de edad de 30 a 49 años (ver tabla 20).

**Tabla N° 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	7	58,3%
	Femenino	5	41,7%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	7	58,3%
	Rural Disperso	3	25,0%
	Centro Poblado	2	16,7%
<b>Condición Final</b>	Vivo	12	100,0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	6	50,0%
	Contributivo	5	41,7%
	Excepción	1	8,3%
<b>Rango de edad</b>	10-14	1	8,3%
	15-19	0	0,0%
	22-29	1	8,3%
	30-39	3	25,0%
	40-49	3	25,0%
	50-59	1	8,3%
	60-69	2	16,7%
	70 y mas	1	8,3%
<b>Total</b>		<b>12</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

El Municipio de Mogotes registró la mayor tasa de detección de casos nuevos para el Departamento con 9,22 casos por 100.000 habitantes, seguido por el municipio de El Playón con 8,78 casos por 100.000 habitantes. El 8% de las entidades

territoriales han notificado casos de lepra. El Departamento tiene una tasa de detección de 0,48 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

**Tabla Nº 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Tasa de detección	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	4	3	0,57	0	1
El Playón	2	1	8,78	0	1
Floridablanca	2	2	0,75	0	0
Cimitarra	1	1	2,07	0	0
Girón	1	1	0,51	0	0
Landázuri	1	1	6,48	0	0
Mogotes	1	1	9,22	0	0
<b>Santander</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>0,48</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018 - DANE

De los 12 casos notificados, el 33,3% corresponde a lepra paucibacilar; el 66,7% corresponde a lepra multibacilar, se registraron tres casos con grado II de discapacidad (ver tabla 22).

**Tabla Nº 22. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	3	1	0	4	33,3%
Multibacilar	3	2	3	8	66,7%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

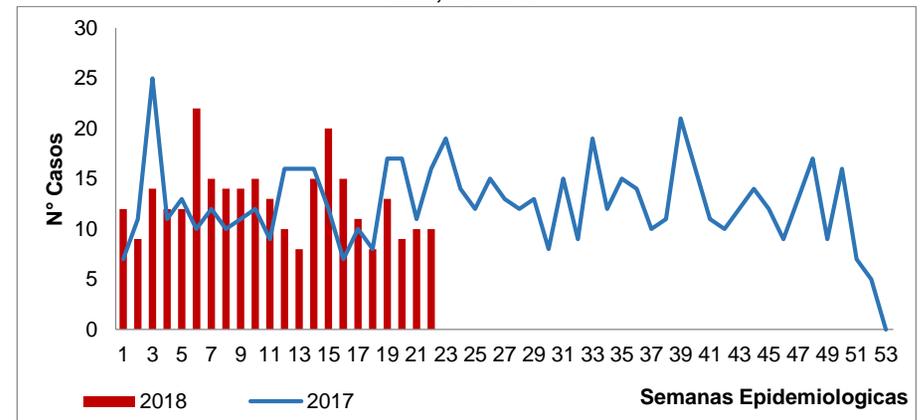
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila **274 casos de tuberculosis sensible y 7 casos de tuberculosis resistente** con un total de 281 casos; el 84,3% (237 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 16,5% (44 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron cuatro casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 22 se notificaron al Sivigila 4 casos.

Con corte a semana epidemiológica 22 de 2017 se notificaron 277 casos (16 casos notificados en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 16).

**Gráfica Nº 16. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 243 casos (el 86,5%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 36 casos (el 12,8%) por clínica y 2 casos por nexo epidemiológico (ver tabla 23).

**Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra.	Pulmonar	Extra.		
Confirmado por laboratorio	204	32	7	0	243	86,5%
Confirmado por clínica	24	12	0	0	36	12,8%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	0	0	0	2	0,7%
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>44</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 22 casos (51,2 %) (Ver tabla 24).

**Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Localización	Casos	%
Pleural	22	51,2%
Ganglionar	6	14,0%
Meníngea	4	9,3%
Osteoarticular	4	9,3%
Peritoneal	2	4,7%
Intestinal	2	4,7%
Otra	2	4,7%
Genitourinaria	1	2,3%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 72,2% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 53,7% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 52,3%. Se han reportado 10 casos de mortalidad, dos casos con condición TB/VIH (ver tabla 25).

**Tabla Nº 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	203	72,2%
	Femenino	78	27,8%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	251	89,3%
	Rural Disperso	23	8,2%
	Centro Poblado	7	2,5%
<b>Condición Final</b>	Vivo	271	96,4%
	Muerto	10	3,6%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	151	53,7%
	Contributivo	93	33,1%
	Excepción	15	5,3%
	No asegurado	14	5,0%
	Especial	8	2,8%
<b>Rango de edad</b>	1-4	2	0,7%
	5-9	0	0,0%
	10-14	5	1,8%
	15-19	13	4,6%
	20-29	64	22,8%
	30-39	49	17,4%
	40-49	34	12,1%
	50-59	40	14,2%
	60-69	37	13,2%
70 y mas	37	13,2%	
<b>Total</b>		<b>281</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 84,7% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

Sabana de Torres registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 33,06 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 13,44 casos por 100.000 habitantes. Se registran siete casos de tuberculosis farmacorresistente, 4 casos monorresistentes, un caso MDR, un caso resistente a Rifampicina y un caso en proceso de clasificación (ver tabla 26).

**Tabla Nº 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

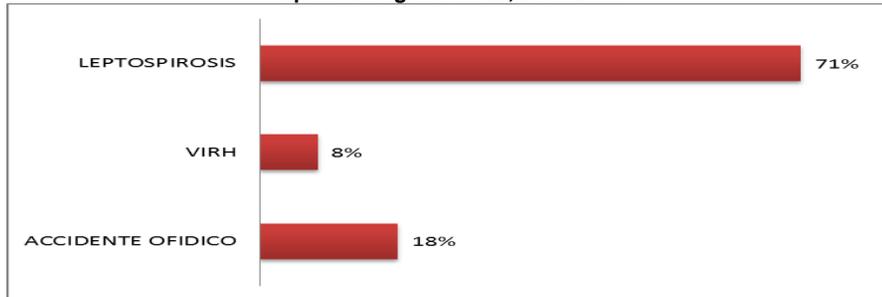
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Incidencia
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar		
Bucaramanga	90	16	5	0	111	21,00
Barrancabermeja	50	7	1	0	58	30,29
Floridablanca	28	4	1	0	33	12,35
Girón	15	5	0	0	20	10,23
Piedecuesta	11	5	0	0	16	10,02
Cimitarra	6	1	0	0	7	14,48
Sabana de Torres	4	2	0	0	6	33,06
San Gil	5	0	0	0	5	10,90
Lebrija	3	1	0	0	4	9,73
San Vicente de Chucuri	4	0	0	0	4	11,43
Otros municipios	14	3	0	0	17	3,04
<b>Santander</b>	<b>230</b>	<b>44</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>281</b>	<b>13,44</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 22 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un Incremento en la notificación de la Vigilancia Integrada de la Rabia humana, en Accidente Ofídico y Leptospirosis (Ver gráfica 18).

**Gráfica 17. Incremento-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2017-2018**

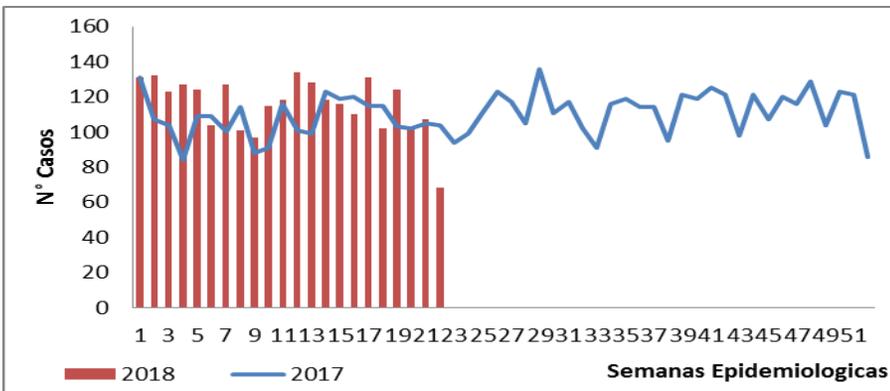


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 2.539 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 2.359 casos. Los cuales 68 corresponden a la Semana Epidemiológica 22 del 2018 y 104 a la del 2017. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 19).

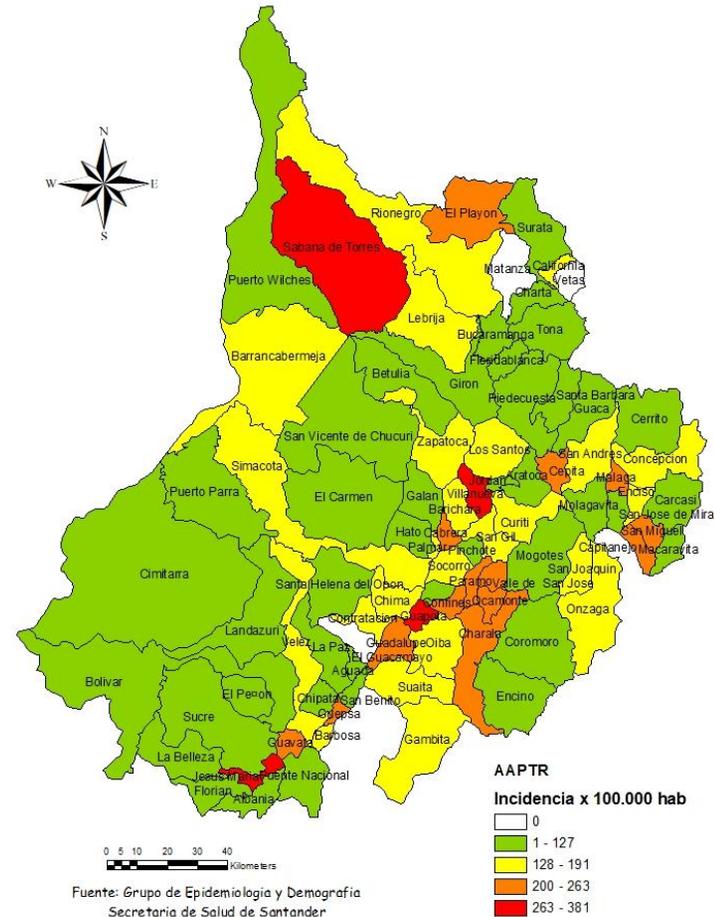
**Gráfica 18. Agresiones notificadas por animales potencialmente trasmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018-2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guapota, Jesús María, Villanueva, y Sabana de Torres. Los municipios de Vetas Matanza, y El Guacamayo deben realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 21 semanas epidemiológicas que van a la fecha (ver mapa 03).

**Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,05%, Barrancabermeja con el 12,72% y Floridablanca 11,30% (ver tabla 28).

**Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	509	20,05%
Barrancabermeja	323	12,72%
Floridablanca	287	11,30%
Piedecuesta	204	8,03%
Girón	184	7,25%
San Gil	77	3,03%
Lebrija	70	2,76%
Socorro	54	2,13%
Barbosa	52	2,05%
Sabana de Torres	52	2,05%
Otros Municipios	727	28,63%
<b>Santander</b>	<b>2539</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,82% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo Masculino, el 76,76% se presentó en cabecera municipal y el 45,53% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 29).

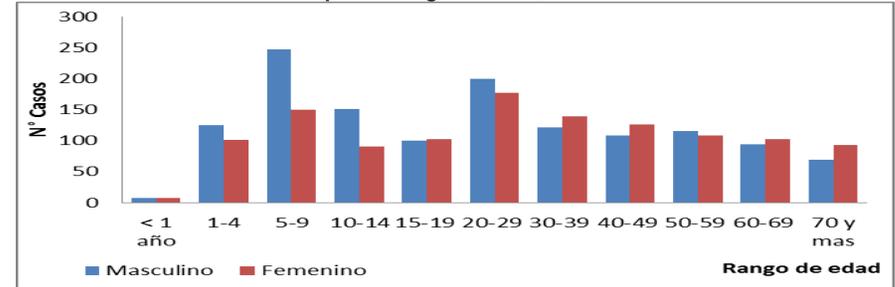
**Tabla 28. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables	N° casos	%	
<b>Sexo</b>	Masculino	1341	52,82%
	Femenino	1198	47,18%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1949	76,76%
	Rural Disperso	498	19,61%
	Centro Poblado	92	3,62%
<b>Condición Final</b>	Vivo	2537	99,92%
	No sabe	2	0,08%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	1156	45,53%
	Subsidiado	1079	42,50%
	Especial	122	4,81%
	No asegurado	93	3,66%
	Excepción	69	2,72%
	Indeterminado	20	0,79%
<b>Total</b>	<b>2539</b>		

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente transmisores de Rabia fueron el de 5 a 9 años con un 15,64% y el de 20 a 29 años con un 14,85% (Ver gráfica 20).

**Gráfica 19. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

En el departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de Agresiones es el Perro con el 80,78% (sólo el 5,41% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,68%.

El 64,47% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,66% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de agresor. (Ver tabla 30).

**Tabla 29. Animal Agresor y Tipo de Exposición por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	1389	551	111	2051	80,78%
Gato	219	122	57	398	15,68%
Mico	0	0	19	19	0,75%
Pequeños roedores	16	1	2	19	0,75%
Murciélago	0	0	17	17	0,67%
Grandes roedores	7	0	3	10	0,39%
Bovino	1	3	4	8	0,32%
Otros silvestres	0	0	7	7	0,28%
Equino	1	2	0	3	0,12%
Humano	3	0	0	3	0,12%
Porcino	0	2	0	2	0,08%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,08%
Zorro	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>1637</b>	<b>682</b>	<b>220</b>	<b>2539</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

En relación al manejo de los casos de agresiones de acuerdo al tipo de Exposición, se observa que no se le realizó lavado de la herida a la totalidad de ellos, siendo ésta la medida de mayor importancia en la prevención de la rabia.

Se le administró suero al 94,54% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 95,45% de las Exposiciones Leves.

Según la Guía de atención solo se debe aplicar suero en las agresiones clasificadas como Exposición Grave y vacunas en las agresiones clasificadas como Leves y Graves.

Los municipios con Exposición Grave sin aplicación de suero son: Bucaramanga (2), Barrancabermeja (1), Aratoca (1), Puerto Parra (2), Socorro (2), Cimitarra (1), Barbosa (1), Los Santos (1), Floridablanca (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Bucaramanga (2), Contratación (2), San Gil (1) Puerto Parra (1), Floridablanca (4), Suaitea (1), Barichara (3), Barrancabermeja (5), Los Santos (1), Surata (1), Chima (2), San Joaquín (1), Piedecuesta (3), Charta (1), Concepción (1), Cepita (1), Socorro(1).

**Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	1637	1580	2	9
Exposición Leve	682	665	9	651
Exposición Grave	220	213	208	220
<b>Total</b>	<b>2539</b>	<b>2458</b>	<b>219</b>	<b>880</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 22 no se han notificado casos de Rabia Humana.

### 5.2 Rabia animal.

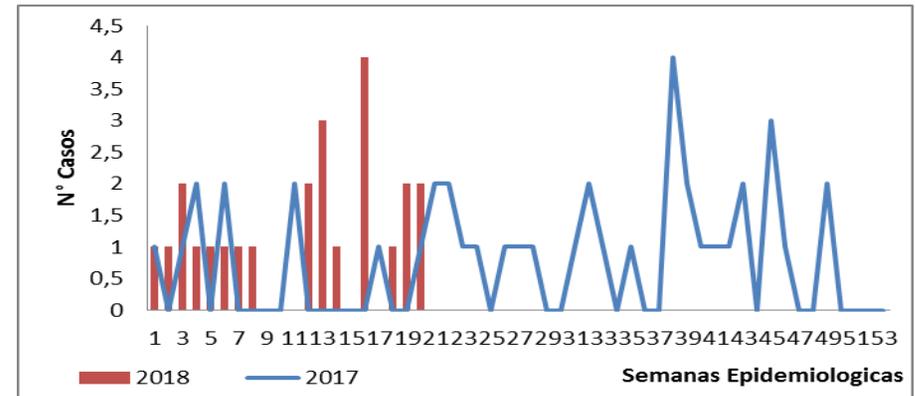
En esta semana no se notificaron casos de Rabia en Perros y Gatos.

### 5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 22 de 2018 se encuentran reportados 24 casos, no se notificaron casos a Semana 22 del 2018. Semanalmente el número de casos

registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato (ver gráfica 21).

**Gráfica 20. Casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 25,00%, San Gil con un 16,67% y Floridablanca con el 12,50% (ver tabla 32).

**Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Cimitarra	6	25,00%
San Gil	4	16,67%
Floridablanca	3	12,50%
Bucaramanga	2	8,33%
Aratoca	1	4,17%
Barrancabermeja	1	4,17%
Charala	1	4,17%
Curiti	1	4,17%
Galán	1	4,17%
Guapota	1	4,17%
Otros municipios	3	12,50%
<b>Santander</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 75,00% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 45,83% se presentaron en el área cabecera municipal, y el 45,83% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 33).

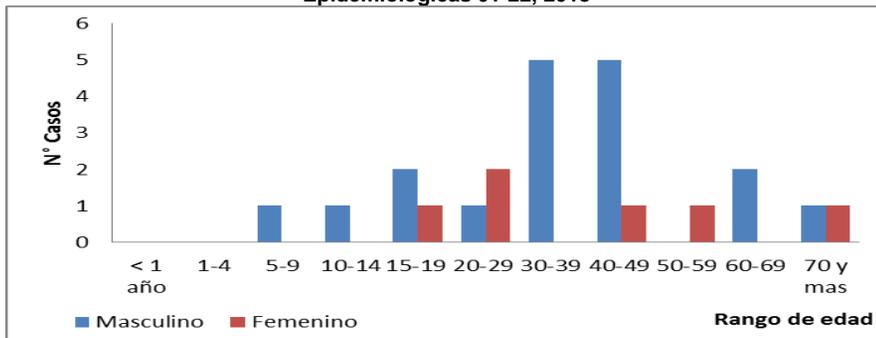
**Tabla 32. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

	Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	18	75,00%
	Femenino	6	25,00%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	11	45,83%
	Centro Poblado	7	29,17%
	Rural Disperso	6	25,00%
<b>Condición Final</b>	Vivo	24	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	11	45,83%
	Contributivo	9	37,50%
	Especial	2	8,33%
	Excepción	1	4,17%
	No asegurado	1	4,17%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>24</b>	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 25,00% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 40-49 años, el 20,83% en los rangos de edad de 30 a 39 años y el 12,50% en los rangos de 15-19 años y 20-29 años respectivamente, (Ver gráfica 22).

**Gráfica 21. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**



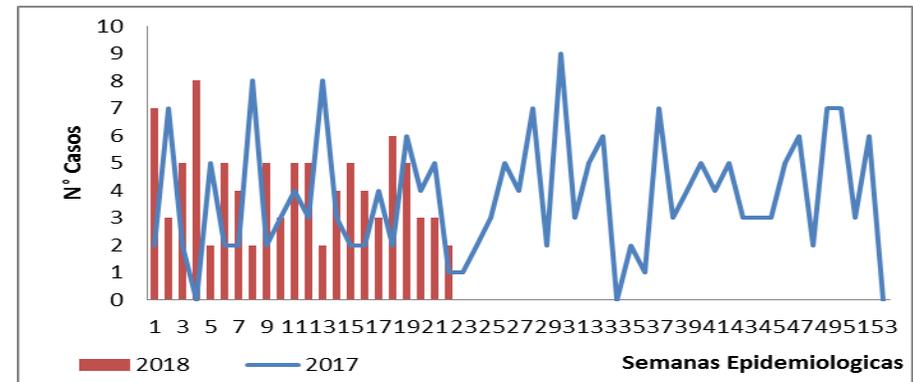
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

## 5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 91 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 77 en el 2017. En la semana Epidemiológica 22 del 2018 se notificaron 2 casos y 1 caso en el 2017.

Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 23).

**Gráfica 22. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con el 14,29%, Barrancabermeja con el 12,09%, Girón y Lebrija con el 8,79% respectivamente y San Vicente de Chucuri con el 7,69% (ver tabla 34).

**Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	%
Cimitarra	13	14,29%
Barrancabermeja	11	12,09%
Girón	8	8,79%
Lebrija	8	8,79%
San Vicente de Chucuri	7	7,69%
El Carmen de Chucuri	5	5,49%
El Playón	4	4,40%
Bucaramanga	3	3,30%
Landázuri	3	3,30%
Sucre	3	3,30%
Otros municipios	26	28,57%
<b>Santander</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 71,43% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 74,73% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 80,22% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha se presentó un caso notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico, procedente del Municipio de Cimitarra (Ver tabla 35).

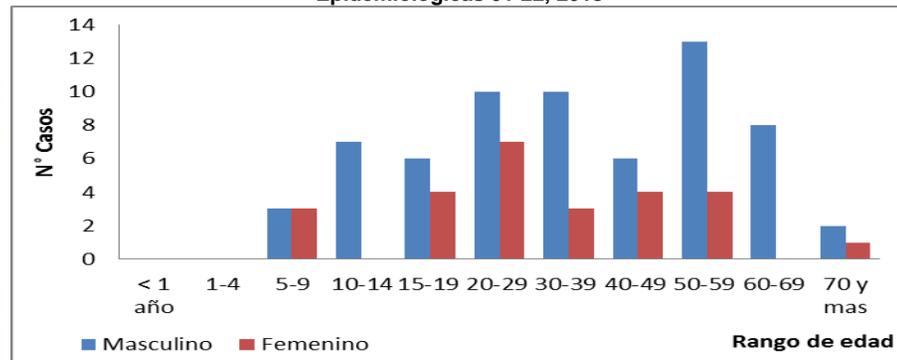
**Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

	Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	65	71,43%
	Femenino	26	28,57%
<b>Área</b>	Rural Disperso	73	80,22%
	Cabecera m/pal	10	10,99%
	Centro Poblado	8	8,79%
<b>Condición Final</b>	Vivo	90	98,90%
	Muerto	1	1,10%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	68	74,73%
	Contributivo	17	18,68%
	No asegurado	5	5,49%
	Especial	1	1,10%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>91</b>	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 20-29 años y 50-59 años con el 18,68% respectivamente, de 30 – 39 años con el 14,29% y en los rangos de Edad de 15-19 años y de 40-49 años con el 10,99% respectivamente (Ver gráfica 24).

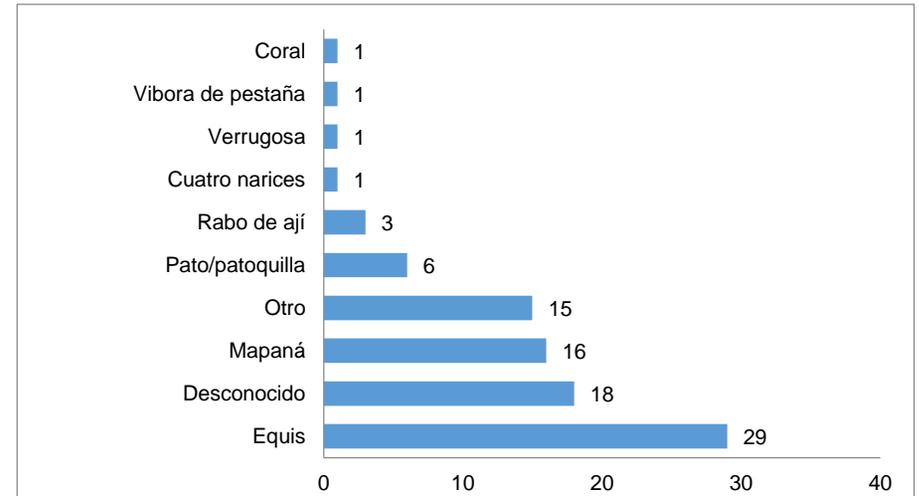
**Gráfica 23. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 31,87%, Agente Agresor Desconocido con 19,78% y Mapaná con 17,58%(ver gráfica 25).

**Gráfica 24. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

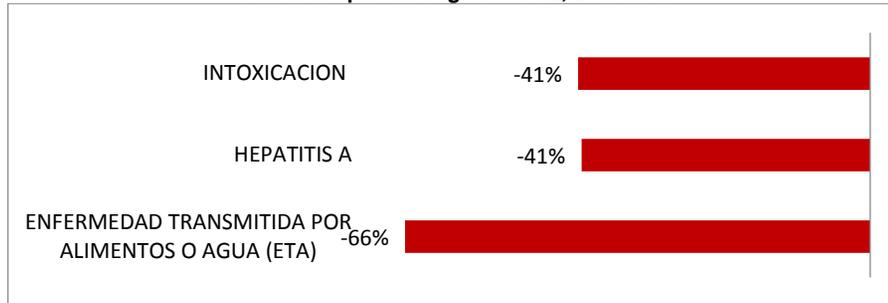
### 5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 22 del 2018 se ha notificado un caso probable de Encefalitis Equina Venezolana, procedente del Municipio de Floridablanca, de sexo Masculino.

## 6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 22 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un decremento en el reporte de notificación de intoxicación, ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 26).

**Gráfica 25. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**

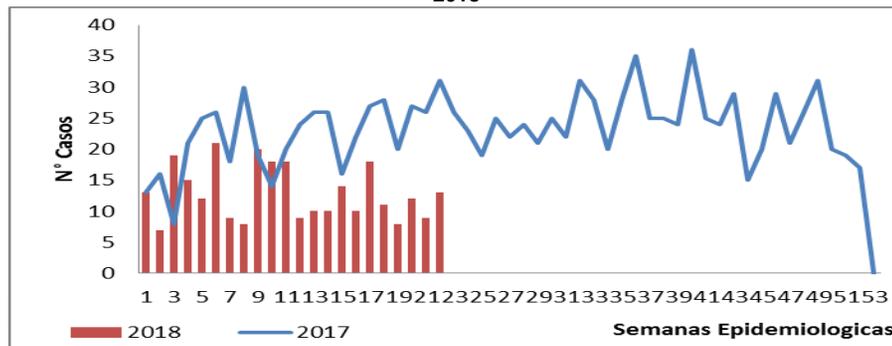


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

### Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 284 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 483 en el 2017, se reportaron 13 casos en la semana Epidemiológica 22 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 31 casos. Semanalmente el número de casos notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 27). Como hubo cambios en el proceso y ficha de Notificación en el presente año, hay que tener en cuenta que se disminuyen los casos de Intoxicaciones por Sustancias Químicas donde el tipo de Exposición es por Intento de Suicidio

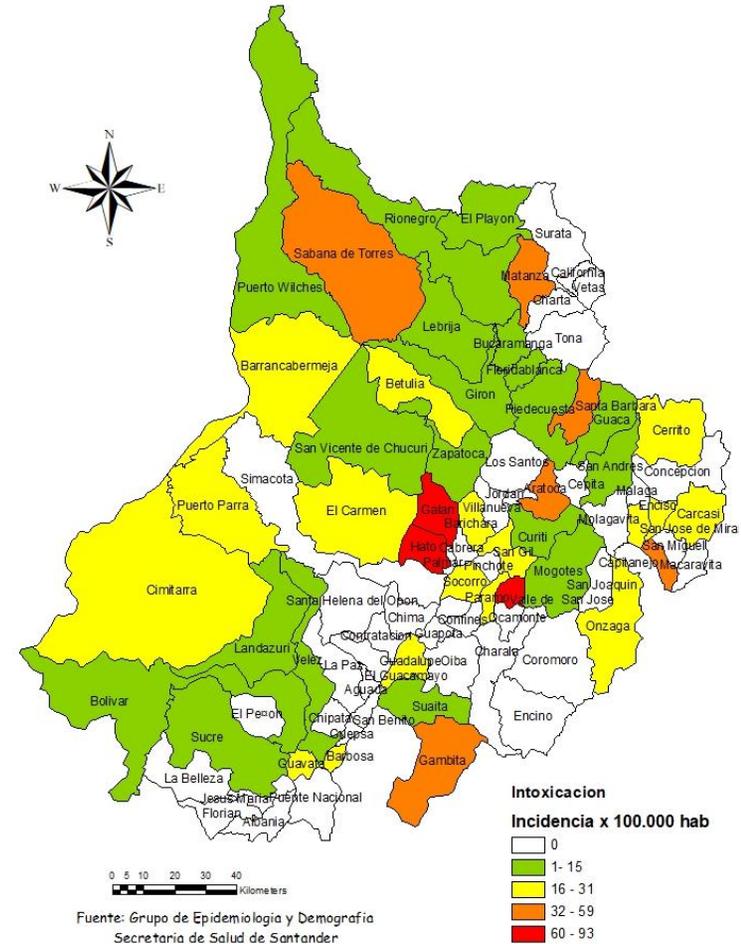
**Gráfica 26. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 13,58 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Galán, Valle de San José, y Hato. (ver mapa 04).

**Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

De los grupos de Intoxicaciones los que más registran casos notificados en el Departamento de Santander es el de Otras sustancias con 76 (26,76%) y Plaguicidas con 64 (22,53%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 24,30%, seguido de Barrancabermeja con 15,85% y Girón con un 9.51% (ver tabla 36).

**Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22,2018**

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	17	9	0	1	8	18	0	16	69	24,30%
Barrancabermeja	8	8	0	0	6	14	2	7	45	16,85%
Giron	6	6	0	0	0	7	1	7	27	9,51%
Floridablanca	7	2	0	0	4	7	0	3	23	8,10%
Piedecuesta	1	5	0	0	3	3	0	2	14	4,93%
San Gil	1	1	0	0	0	0	0	9	11	3,87%
Cimitarra	1	2	0	0	1	5	0	0	9	3,17%
Sabana de Torres	0	5	0	0	1	1	0	1	8	2,82%
Barbosa	2	1	0	0	0	3	0	1	7	2,46%
Lebrija	2	1	0	0	1	2	0	0	6	2,11%
Otros municipios	11	24	2	1	2	16	0	9	65	22,89%
<b>Santander</b>	<b>56</b>	<b>64</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>76</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>284</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 58,10%, el 76,76% se presentó en Cabecera Municipal y el 46,13% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 37). Se reportaron 2 casos de mortalidad por intoxicación a Medicamento procedente de Bucaramanga y por plaguicidas del Municipio de Carcasí.

**Tabla 36. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables	N° casos	%	
<b>Sexo</b>	Masculino	165	58,10%
	Femenino	119	41,90%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	218	76,76%
	Rural Disperso	52	18,31%
	Centro Poblado	14	4,93%
<b>Condición Final</b>	Vivo	282	99,30%
	Muerto	2	0,70%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	131	46,13%
	Contributivo	114	40,14%
	No asegurado	15	5,28%
	Especial	13	4,58%
	Excepción	7	2,46%
	Indeterminado	4	1,41%
<b>Total</b>	<b>284</b>		

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los tipos de Exposición más frecuentes en los casos de Intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a Semana Epidemiológica 22 corresponden a Accidental con el 53,52% seguido de Intencional Psicoactivo con el 14,44% (ver tabla 38).

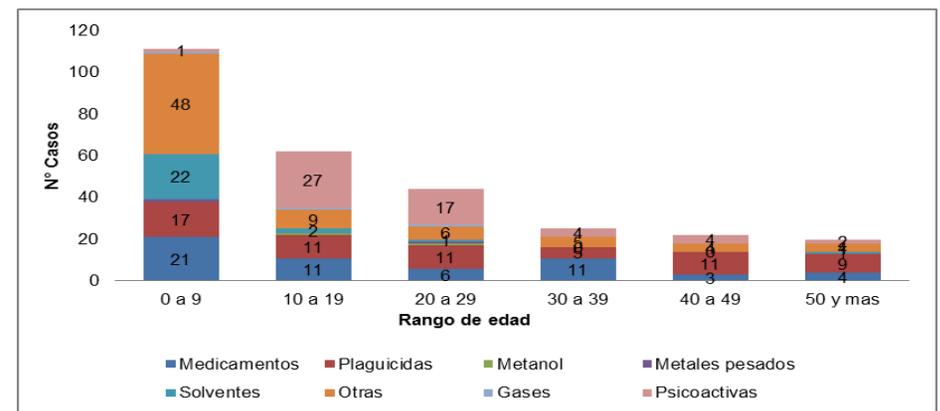
**Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22 2018**

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	24	38	0	2	24	60	3	1	152	53,52%
Intencional Psicoacti	6	1	1	0	1	2	0	30	41	14,44%
Desconocida	10	3	1	0	0	7	0	14	35	12,32%
Ocupacional	0	20	0	0	0	2	0	0	22	7,75%
Posible delictivo	6	0	0	0	0	2	0	10	18	6,34%
Automedicación	8	0	0	0	0	1	0	0	9	3,17%
Posible homicida	2	1	0	0	1	2	0	0	6	2,11%
Suicidio	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,35%
<b>Santander</b>	<b>56</b>	<b>64</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>76</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>284</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 0 a 9 años (39,08%) y en el de 10 a 19 años (21,83%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron otras sustancias y Plaguicidas (ver gráfica 28).

**Gráfica 27. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**

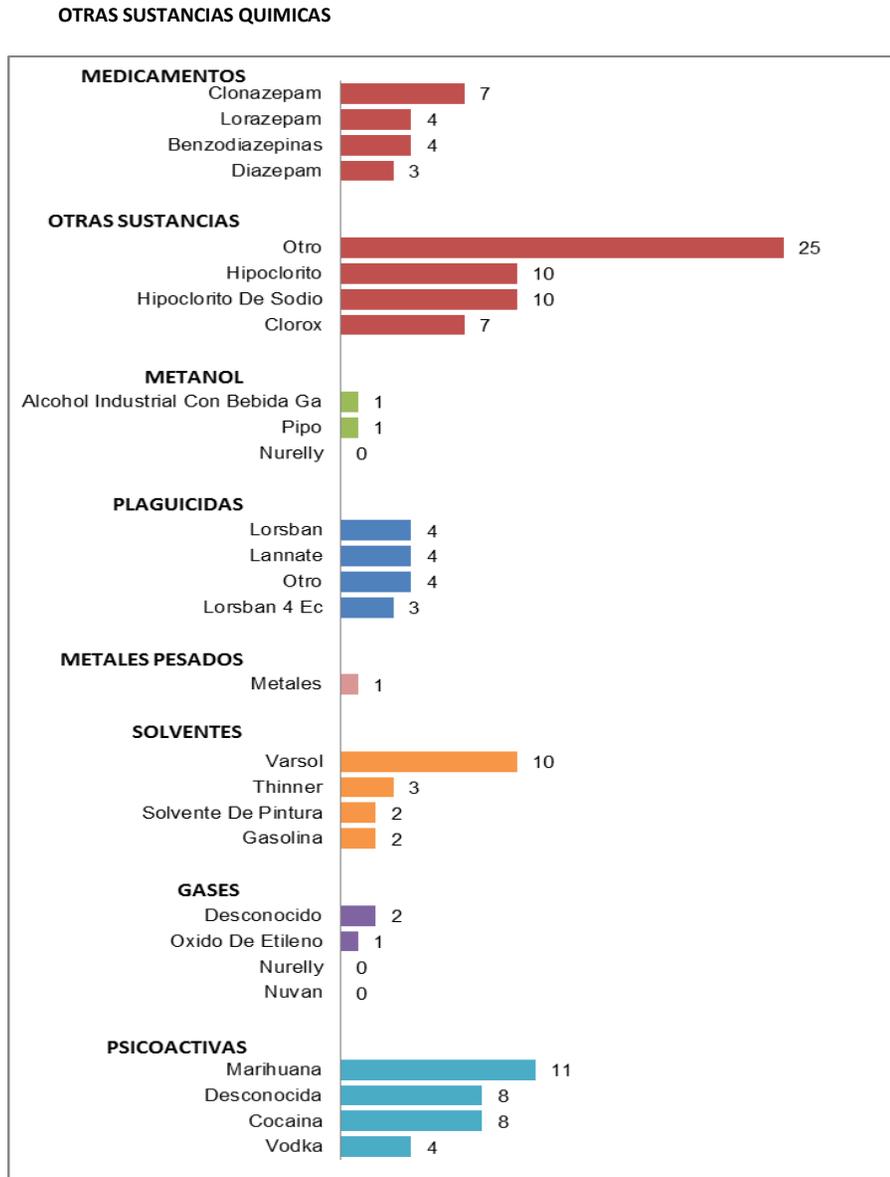


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Clonazepam y Lorazepam en el grupo de Medicamentos, Lorsban y Lannate en el grupo de Plaguicidas; Varsol y Thinner en Solventes,

Marihuana en Psicoactivas, Hipoclorito y Otro en el de Otras sustancias Químicas (ver gráfica 29).

**Gráfica 28. Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-22, 2018**

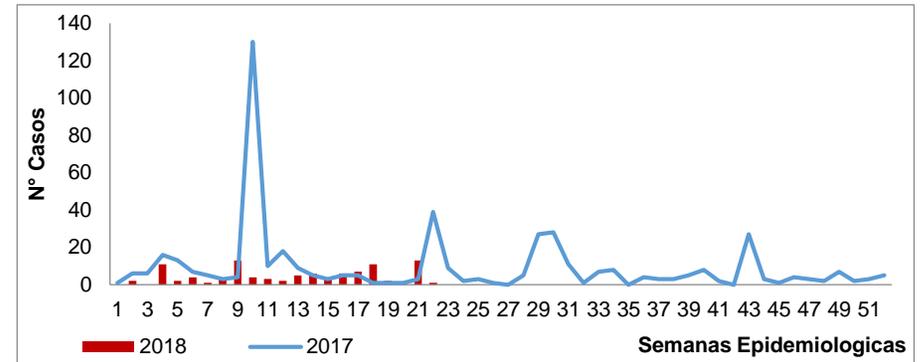


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 100 casos; (ocho caso en semana 22). En el año 2017 a la semana epidemiológica 22 de 2017 se notificaron 291 casos. (39 casos en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 30).

**Gráfica 29. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga registra el 44,00% de los casos de la notificación, seguido de Barrancabermeja con el 15,00% de los casos notificados. (ver tabla 39).

**Tabla 38. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	44	44,00%
Barrancabermeja	15	15,00%
Floridablanca	13	13,00%
Piedecuesta	8	8,00%
Coromoro	7	7,00%
Cimitarra	3	3,00%
Barichara	2	2,00%
Vélez	2	2,00%
Simacota	1	1,00%
Sabana de torres	1	1,00%
Puerto Wilches	1	1,00%
Chima	1	1,00%
Los santos	1	1,00%
Santander	1	1,00%
<b>Total general</b>	<b>100</b>	<b>100,00%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 55,00% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 86,00% se registra en cabecera municipal, el 47,00% pertenece al régimen contributivo el 26,00% de los casos se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 40)

**Tabla 39. Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2017**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	55	55,00%
	Masculino	45	45,00%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	86	86,00%
	Centro Poblado	1	1,00%
	Rural Disperso	13	13,00%
<b>Condición Final</b>	Vivo	100	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	47	47,00%
	Subsidiado	42	42,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	8	8,00%
	No asegurado	2	2,00%
	Indeterminado	1	1,00%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0	0,00%
	1- 4	12	12,00%
	5- 9	14	14,00%
	10 - 14	13	13,00%
	15-19	13	13,00%
	20-29	26	26,00%
	30-39	11	11,00%
	40-49	5	5,00%
	50-59	3	3,00%
	60-69	1	1,00%
70 y mas	2	2,00%	
<b>Total</b>		<b>100</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### Brotos

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 4 brotes; (en la Semana 22 no se registró un Brote

A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver tabla 40)

**Tabla 40. Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
11/01/2018	Barrancabermeja	8	1
25/01/2018	Bucaramanga	74	1
27/0/2018	Coromoro	7	1
25/04/2018	Piedecuesta	46	1
		89	4

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 6.3 Hepatitis A

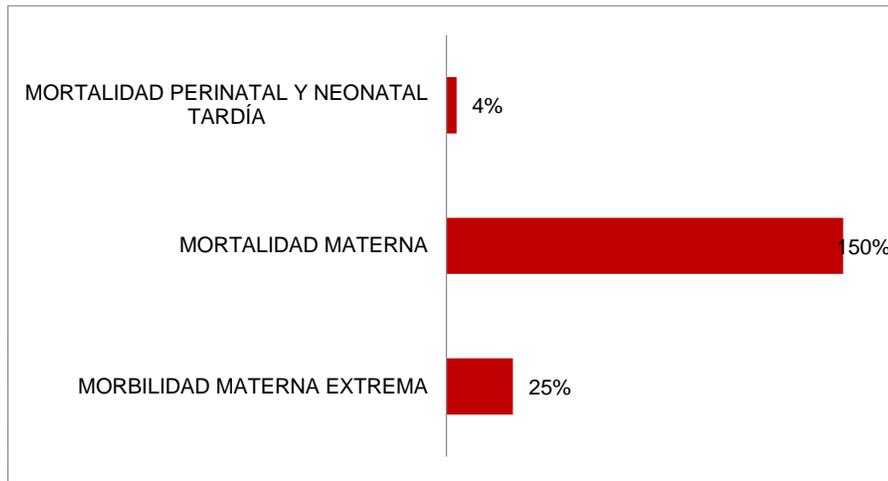
A semana epidemiológica 22 de 2018, se ha notificado al Sivigila 16 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de San Vicente del Chucuri, (2) Floridablanca, Barrancabermeja, Barbosa, (2) Piedecuesta y 8 casos de Bucaramanga, de sexo masculino, de 59, 31, 37, 30, 25, 19, 16, 13, 11 y 7 años de edad y 6 se sexo femenino de 11, 31, (2) 30 y 19, 59 años.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 22 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (4%) y en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (25%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (150%) comparados con la misma semana del año 2017. (Ver gráfica 30).

Gráfica Nº 30. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018



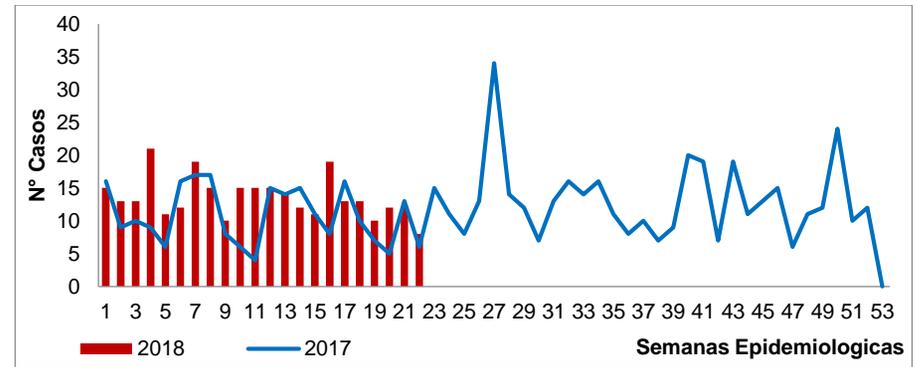
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 22 de 2018 se notificaron al Sivigila **298 casos** de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 22 se notificaron 8 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 22 se notificaron 238 casos (6 casos en semana 22). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, así como a ajustes al egreso hospitalario de las pacientes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 31).

Gráfica 31. Casos de Morbilidad Materna Extrema notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta concentran el 69,1% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	75	25,17%
Barrancabermeja	47	15,77%
Floridablanca	43	14,43%
Girón	25	8,39%
Piedecuesta	16	5,37%
Málaga	9	3,02%
San Gil	9	3,02%
Barbosa	8	2,68%
Lebrija	6	2,01%
Puerto Wilches	6	2,01%
Otros Municipios	54	18,12%
<b>TOTAL</b>	<b>298</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 22 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 88,2%. Se registró el 47,9% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 48,3% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 42).

**Tabla 42. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	263	88,26%
	Rural Disperso	30	10,07%
	Centro Poblado	5	1,68%
<b>Condición Final</b>	Vivo	298	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	143	47,99%
	Contributivo	134	44,97%
	Especial	13	4,36%
	No asegurado	6	2,01%
	Excepción	2	0,67%
	Indeterminado	0	0%
<b>Rango de edad</b>	10-14	0	0%
	15-19	40	13,42%
	20-29	144	48,32%
	30-39	104	34,90%
	40-49	10	3,36%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
70 y mas	0	0%	
<b>TOTAL</b>		<b>298</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 64,09% de los casos (ver tabla 43).

**Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	191	64,09%
Complicaciones hemorrágicas	53	17,79%
Otra causa	28	9,40%
Sepsis de origen obstétrico	6	2,01%
Sepsis del origen no obstétrico	6	2,01%
Enfermedad preexistente que se complica	6	2,01%
Complicaciones del aborto	5	1,68%
Sepsis del origen pulmonar	3	1,01%
Sin dato	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>298</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

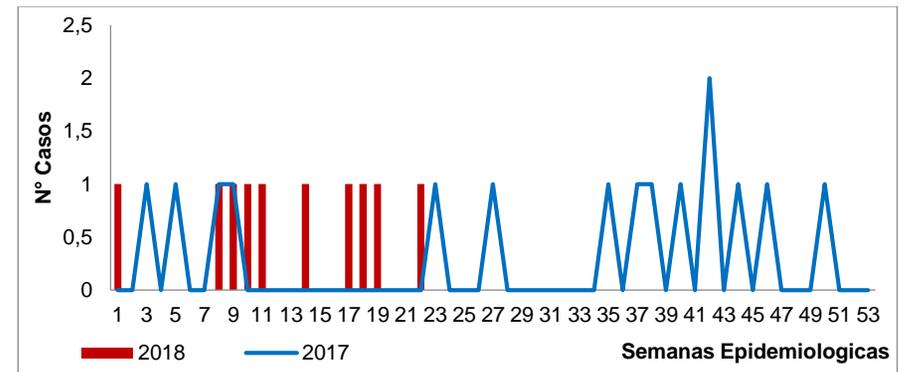
En cuanto a manejo de estos casos, el 55,2% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 24,8% requirió apoyo transfusional y el 19,8% debió someterse a una cirugía de urgencia.

### 7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 22 de 2018 se han notificado al Sivigila **10 muertes** maternas; correspondiendo a 7 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 3 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 22 notificaron 1 caso.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 22 notificaron 4 casos (sin casos notificados en la semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 32).

**Gráfica 32. Notificación de Mortalidad Materna, Santander, Semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 8,04% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Bucaramanga, Barrancabermeja, Cimitarra, La Belleza, San Gil, Piedecuesta y Socorro. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,34 casos por 1.000 nacidos vivos (3 casos por cada 10.000 NV).

La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna a semana epidemiológica 22, es La Belleza con 17,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 44).

**Tabla 44. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Barrancabermeja	3	30,00%	0,73
Bucaramanga	2	20,00%	0,21
Cimitarra	1	10,00%	3,16
La Belleza	1	10,00%	17,24
Piedecuesta	1	10,00%	0,53
San Gil	1	10,00%	1,24
Socorro	1	10,00%	2,18
Otros municipios	0	0%	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>0,34</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 70%, En relación con el Aseguramiento, el 50% se registró en el régimen subsidiado. El 60% de los casos notificados se concentraron en los rangos de edad de 20 a 29 años. (Ver tabla 45).

**Tabla 45. Características socio demográficas de casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables	N° casos	%	
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	7	70%
	Rural Disperso	2	20%
	Centro Poblado	1	10%
<b>Condición Final</b>	Muerto	10	100%
	Vivo	0	0%
	No sabe	0	0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	5	50%
	Contributivo	4	40%
	No asegurado	1	10%
	Excepción	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
<b>Grupo de edad</b>	10-14	1	10%
	15-19	0	0%
	20-29	6	60%
	30-39	3	30%
	40-49	0	0%
50-59	0	0%	
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, 4 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 2 casos con causa no específica o desconocida y los otros 4 casos por causas indirectas.

**Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Causa de la muerte	Casos	%
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	10%
CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX	1	10%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	10%
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	1	10%
PREECLAMPSIA SEVERA	1	10%
RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	1	10%
CHOQUE , NO ESPECIFICADO	1	10%
CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS	1	10%
SALTO O ZAMBULLIDA DENTRO DEL AGUA QUE CAUSA OTRO TRAUMATISMO SIN SUMERSION O AHOGAMIENTO: VIVIENDA	1	10%
AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: VIVIENDA	1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

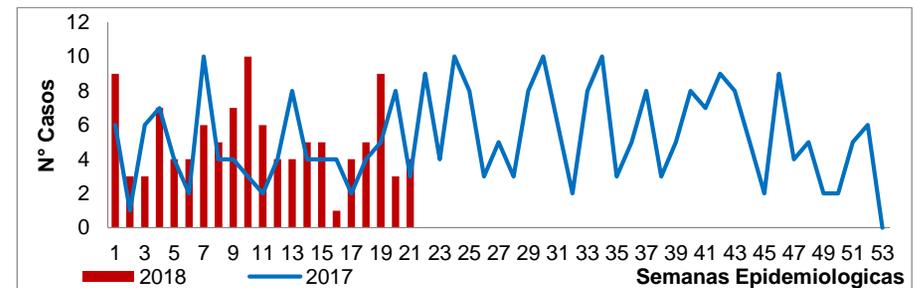
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 108 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 22 NO notificaron casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 22 se notificaron 104 casos (9 casos en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 33).

**Gráfica 33. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 50 casos (46,3%) corresponden a muertes en ante parto, 39 casos (36,1%) a muertes en pre alta en postparto, 8 casos (7,4%) post alta en postparto, 10 casos (9,2%) en intra-parto, 1 caso (0,93%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta y Girón notificaron el 59,2% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 47).

**Tabla 47. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	22	20,37%
Floridablanca	18	16,67%
Piedecuesta	14	12,96%
Giron	10	9,26%
Barrancabermeja	9	8,33%
Lebrija	5	4,63%
Cimitarra	3	2,78%
Barbosa	2	1,85%
Carcasi	2	1,85%
Malaga	2	1,85%
Otros municipios	21	19,44%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 48,1% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 83,3% pertenecía a cabecera municipal y 54,6% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 50% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 48).

**Tabla 48. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

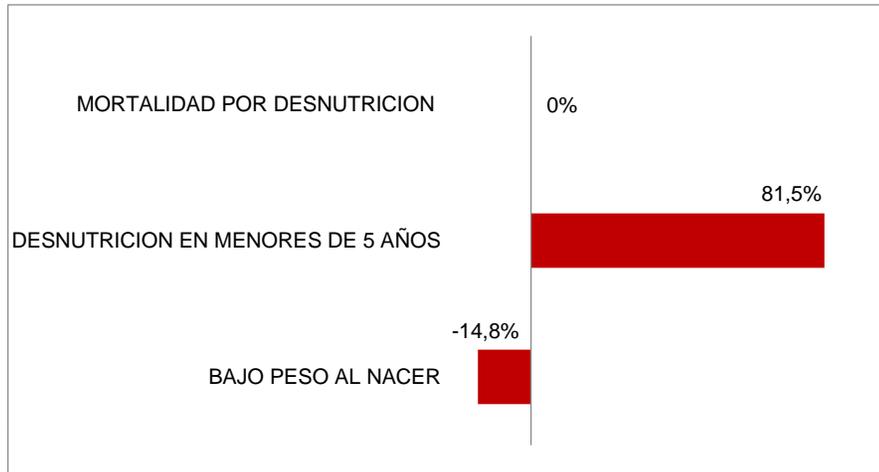
Variables	N° casos	%	
<b>Sexo</b>	Masculino	52	48,15%
	Femenino	48	44,44%
	Indeterminado	8	7,41%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	90	83,33%
	Rural Disperso	15	13,89%
	Centro Poblado	3	2,78%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	59	54,63%
	Contributivo	43	39,81%
	No asegurado	3	2,78%
	Especial	2	1,85%
	Indeterminado	1	0,93%
	Excepción	0	0%
<b>Rango de edad de la madre</b>	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	19	17,59%
	20-29	54	50%
	30-39	31	28,70%
	40-49	4	3,70%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## Vigilancia nutricional

A semana 22 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-14,8%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (81,5%) y se observa que para la notificación de casos de Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años no hay cambios con relación a la semana epidemiológica 22 del año 2017. (Ver gráfica 34).

**Gráfica N° 34. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



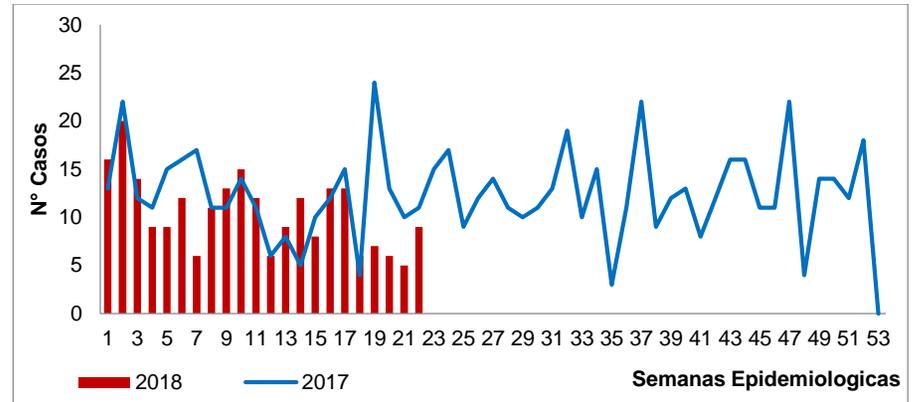
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **231 casos** de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 22 se notificaron 9 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 22 se notificaron 271 casos (11 casos en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 35).

**Gráfica 35. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta notificaron el 69,7% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 49).

**Tabla 49. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	74	32,03%
Barrancabermeja	29	12,55%
Floridablanca	27	11,69%
Girón	16	6,93%
Piedecuesta	15	6,49%
Málaga	6	2,60%
Puerto Wilches	5	2,16%
Sabana de Torres	5	2,16%
Curití	4	1,73%
Lebrija	4	1,73%
Otros municipios	46	19,91%
<b>TOTAL</b>	<b>231</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,6% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 78,7% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 48,9% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 53,2% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 50).

Tabla 50. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-22, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	140	60,61%
	Masculino	91	39,39%
Área	Cabecera m/pal	182	78,79%
	Rural Disperso	41	17,75%
	Centro Poblado	8	3,46%
Condición Final	Vivo	231	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	113	48,92%
	Contributivo	102	44,16%
	Especial	5	2,16%
	No asegurado	5	2,16%
	Excepción	3	1,30%
	Indeterminado	3	1,30%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	1	0,43%
	10-14	2	0,87%
	15-19	47	20,35%
	20-29	123	53,25%
	30-39	53	22,94%
	40-49	5	2,16%
50-59	0	0%	
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
<b>TOTAL</b>		<b>231</b>	

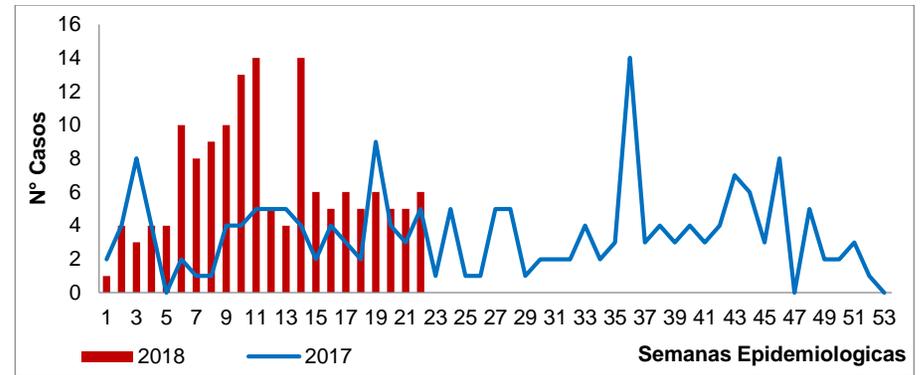
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 147 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 22 notificaron 6 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 22 se notificaron 81 casos (5 casos en semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 36).

Gráfica 36. Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Cimitarra, Bucaramanga, Barrancabermeja y Girón notificaron el 60,5% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 51).

Tabla 51. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	37	25,17%
Bucaramanga	21	14,29%
Barrancabermeja	16	10,88%
Girón	15	10,20%
Floridablanca	7	4,76%
Piedecuesta	7	4,76%
Vélez	6	4,08%
El Peñón	4	2,72%
Mogotes	4	2,72%
Bolívar	3	2,04%
Otros Municipios	27	18,37%
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,3% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 61,2% de los casos se registró en el área urbana; el 72,1% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 75,5% de los eventos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años (ver tabla 52).

**Tabla 52. Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	77	52,38%
	Masculino	70	47,62%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	90	61,22%
	Rural Disperso	50	34,01%
	Centro Poblado	7	4,76%
<b>Condición Final</b>	Vivo	147	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	106	72,11%
	Contributivo	35	23,81%
	Especial	3	2,04%
	No asegurado	2	1,36%
	Indeterminado	1	0,68%
	Excepción	0	0%
<b>Grupo de edad</b>	< 1 año	36	24,49%
	1-4	111	75,51%
<b>TOTAL</b>		<b>147</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### **7.6 Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años**

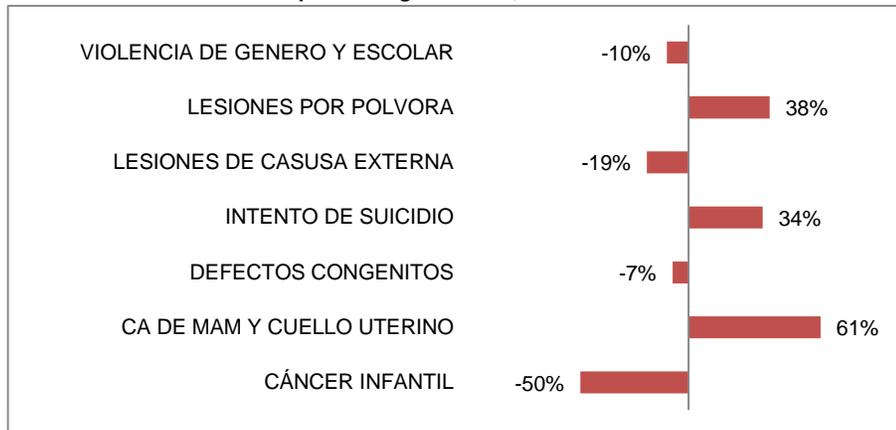
A semana epidemiológica 22 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 22 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

## Crónicas

A semana 22 de 2018 se evidencia un incremento en el reporte de notificación de Las lesiones por pólvora, intento de suicidio y Cáncer de Mama y cuello uterino; con relación a la semana epidemiológica 22 del año 2018. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones de causa externa, Defectos Congénitos y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 37).

**Gráfica Nº 37 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



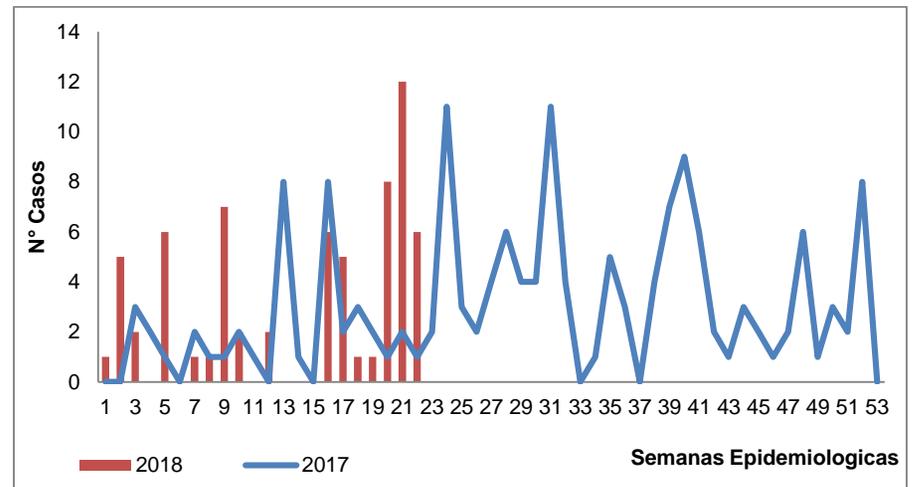
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.6 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

La vigilancia del evento Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino se inició en la del año 2018, con el código Sivigila 225.

Con corte a la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado 66 casos (24 casos de Cáncer de Mama y 42 casos de Cáncer de Cuello Uterino). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 38).

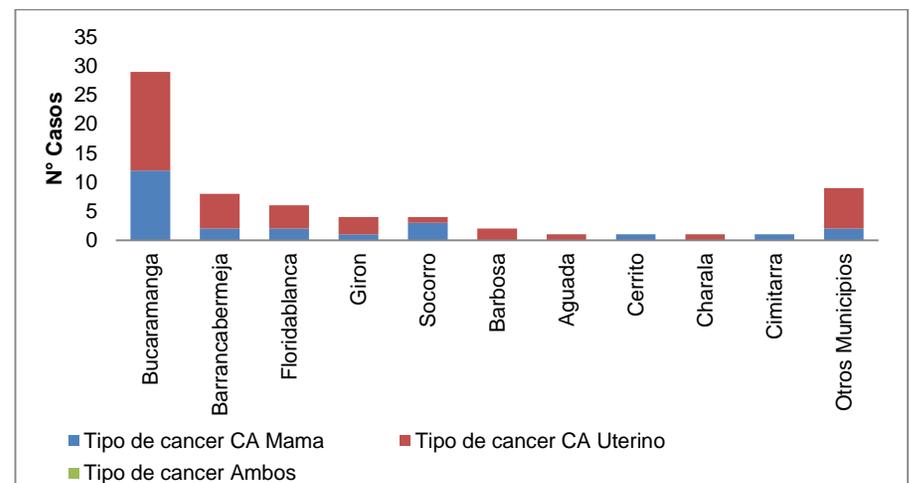
**Gráfica 38 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 22 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 66 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 63,64% (42 casos), distribuidos en 15 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 36,36% (24 casos) de la notificación, en 9 municipios. (Gráfica 39)

**Gráfica 39 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-22 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 51,52% de los casos; el 84,85% en la cabecera municipal; el 31,82% en el grupo de 30 a 39 años. Condición final (98,48%) vivos (ver tabla 53)

**Tabla 53 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	66	100,00%
	Masculino	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	56	84,85%
	Rural Disperso	10	15,15%
<b>Condición Final</b>	Vivo	65	98,48%
	Muerto	1	1,52%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	34	51,52%
	Contributivo	26	39,39%
	Excepción	2	3,03%
	Especial	2	3,03%
	Indeterminado	2	3,03%
<b>Rango de edad</b>	< 20 años	0	0,00%
	20-29	6	9,09%
	30-39	21	31,82%
	40-49	13	19,70%
	50-59	13	19,70%
	60-69	5	7,58%
	70 y mas	8	12,12%
<b>Total</b>		<b>66</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

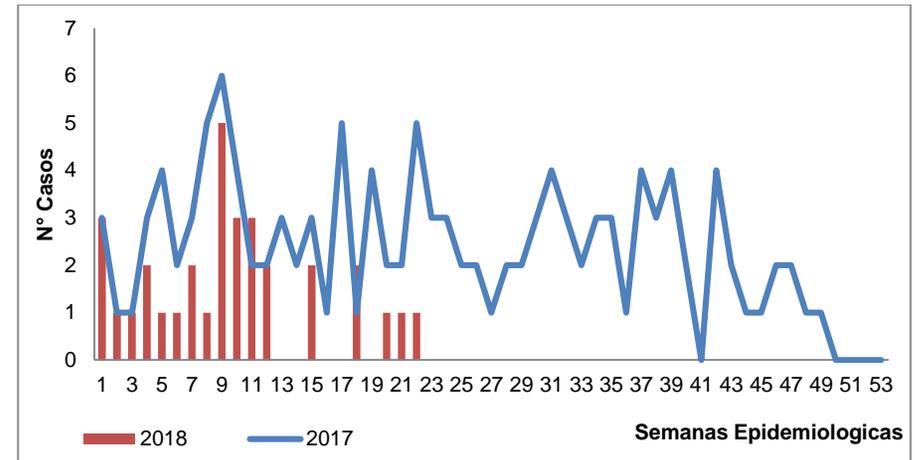
### 7.7 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 32 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 30 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentra en estudio; en la semana 22 de 2018 fueron notificados 1 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 22 se notificaron 64 casos (En la semana 22 se notificó 5 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa

debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 40).

**Gráfica 40 Casos notificados de Cáncer en Menores de 22 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfocítica Aguda con un 46,88% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 21,88% (ver tabla 54)

**Tabla 54 Tipos de Cáncer en Menores de 22 años, Santander, semanas epidemiológica 01-22, 2018**

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfocítica aguda	8	7	15	46,88%
Tumores del sistema nervioso central	4	3	7	21,88%
Otras leucemias	3	0	3	9,38%
Tumores óseos malignos	3	0	3	9,38%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	1	2	6,25%
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	1	0	1	3,12%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	1	3,12%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 11 municipios del Departamento; el 56,25% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 62,50%; el 37,50 % de los casos se registró en escolares, el 87,50% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 55).

**Tabla 55 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 22 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	20	62,50%
	Femenino	12	37,50%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	28	87,50%
	Rural Disperso	4	12,50%
<b>Condición Final</b>	Vivo	28	87,50%
	Muerto	4	12,50%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	18	56,25%
	Subsidiado	10	31,25%
	Especial	4	12,50%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	1	3,13%
	Infancia	4	12,50%
	Escolar	12	37,50%
	Per ad	10	31,25%
	Adolescente	5	15,63%
<b>Total</b>		<b>32</b>	

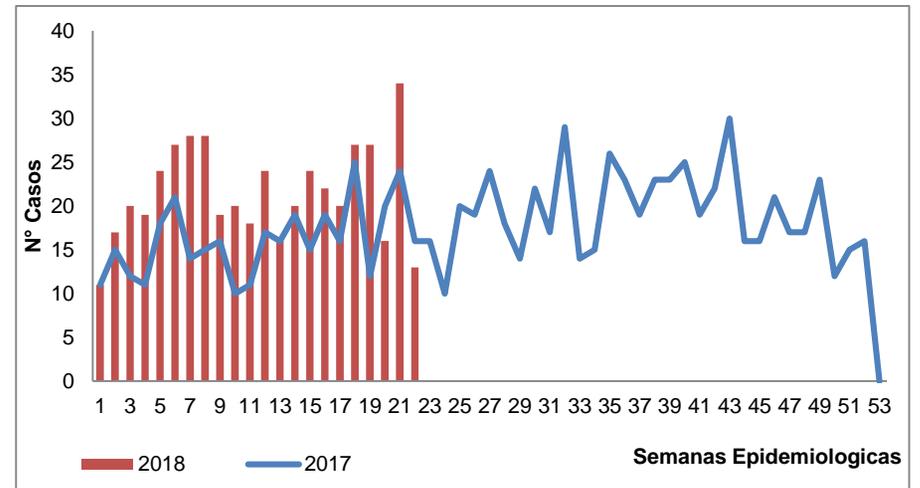
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.8 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 474 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 22 se notificaron 13 casos.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 41).

**Gráfica 41 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 41 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 58,23% de los eventos notificados (ver tabla 56)

**Tabla 56 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	146	30,80%
Floridablanca	71	14,98%
Barrancabermeja	59	12,45%
Girón	50	10,55%
Piedecuesta	21	4,43%
San Gil	14	2,95%
Lebrija	12	2,53%
Rionegro	12	2,53%
Barbosa	8	1,69%
Socorro	6	1,27%
Otros municipios	75	15,82%
<b>Santander</b>	<b>474</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 58,44% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,54% proceden de las cabeceras municipales, el 33,12% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 57)

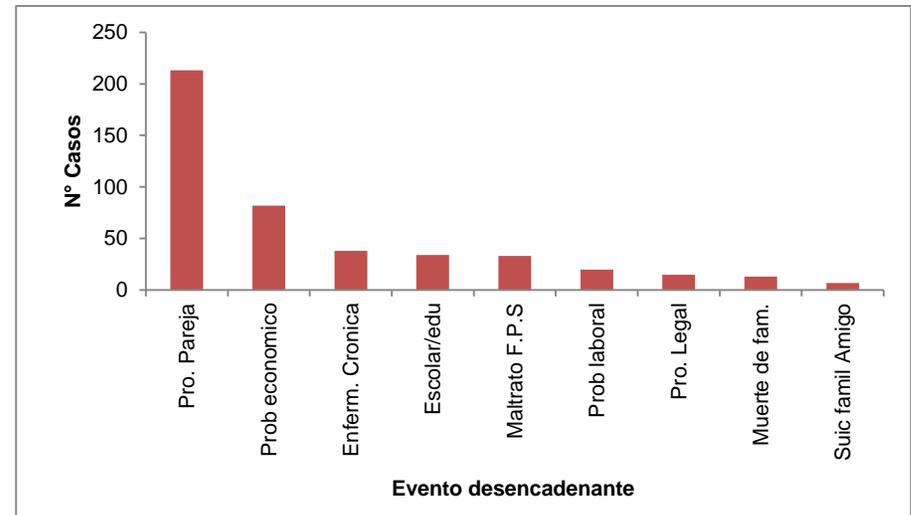
**Tabla 57 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables	N° casos	%	
<b>Sexo</b>	Femenino	277	58,44%
	Masculino	197	41,56%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	396	83,54%
	Rural Disperso	59	12,45%
	Centro Poblado	19	4,01%
<b>Condición Final</b>	Vivo	474	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	215	45,36%
	Subsidiado	203	42,83%
	No asegurado	24	5,06%
	Excepcion	14	2,95%
	Especial	14	2,95%
	Indeterminado	4	0,84%
<b>Rango de edad</b>	< 5 años	0	0,00%
	5-9	2	0,42%
	10-14	52	10,97%
	15-19	114	24,05%
	20-29	157	33,12%
	30-39	74	15,61%
	40-49	44	9,28%
	50-59	17	3,59%
60-69	10	2,11%	
70 y mas	4	0,84%	
<b>Total</b>	<b>474</b>		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 46,81% de los casos (213) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 18,02% (82 casos) y enfermedad crónica 8,35% (38 casos) (ver gráfica 42).

**Grafica 42 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 65,90%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 25,10%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 58).

**Tabla 58 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	315	65,90%
Elemento corto punzante.	120	25,10%
Ahorcamiento	21	4,39%
Lanz. al vacío	10	2,09%
Inmolación	5	1,05%
Lanz. vehículo	4	0,84%
Arma de fuego	2	0,42%
Lanz agua	1	0,21%
<b>Total</b>	<b>478</b>	<b>100%</b>

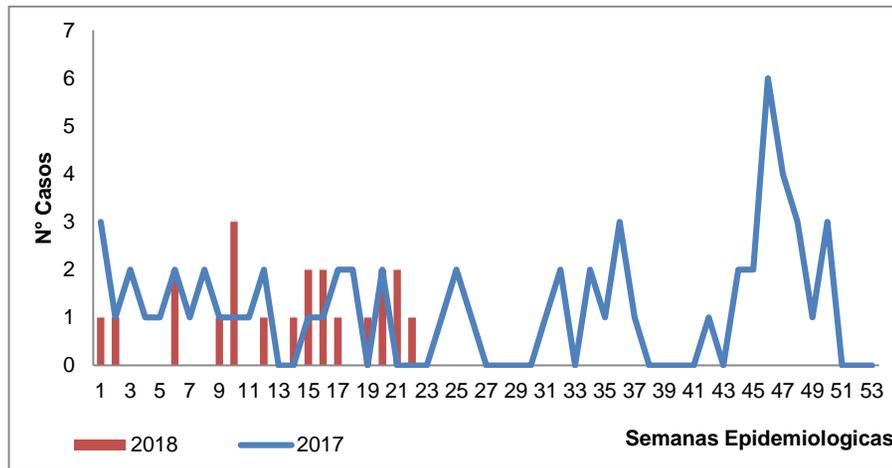
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 21 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 22 de 2018 se notificaron al Sivigila 1 casos del evento.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 43)

**Gráfica 43 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por quemadura; con 9 casos 40,91%, seguida de herida con un 31,82% e Intoxicación con un 13,64%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión. (Ver tabla 59)

**Tabla 59 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	9	40,91%
Herida	7	31,82%
Intoxicación	3	13,64%
Trauma	3	13,64%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de Bucaramanga, San Gil y Cimitarra registran el mayor número de casos notificados, concentrando el 42,86% de la notificación (ver tabla 60).

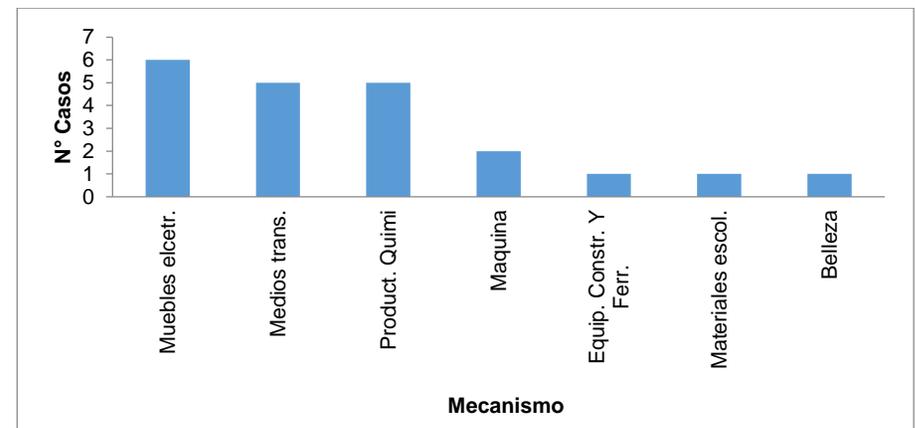
**Tabla 60 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	3	14,29%
San Gil	3	14,29%
Cimitarra	3	14,29%
Galán	2	9,52%
Piedecuesta	2	9,52%
Suaita	2	9,52%
Barichara	1	4,76%
Barrancabermeja	1	4,76%
Otros municipios	4	19,05%
<b>Santander</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por muebles eléctricos 6 casos 28,57% seguido de medios de transporte 23,81% y productos químicos con 23,81% de la notificación. Los casos notificados por Lesiones de causa externa pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 44).

**Gráfica 44 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,14% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 42,86% pertenecen al régimen contributivo, el 28,57% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 61).

**Tabla 61 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	12	57,14%
	Femenino	9	42,86%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	13	61,90%
	Rural Disperso	7	33,33%
	Centro Poblado	1	4,76%
<b>Condición Final</b>	Vivo	21	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	9	42,86%
	Subsidiado	6	28,57%
	No asegurado	4	19,05%
	Excepción	1	4,76%
	Especial	1	4,76%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	1	4,76%
	1-4	6	28,57%
	5-9	2	9,52%
	10-14	2	9,52%
	15-19	2	9,52%
	20-29	3	14,29%
	30-39	3	14,29%
40-49	2	9,52%	
50 y mas	0	0,00%	
<b>Total</b>		<b>21</b>	

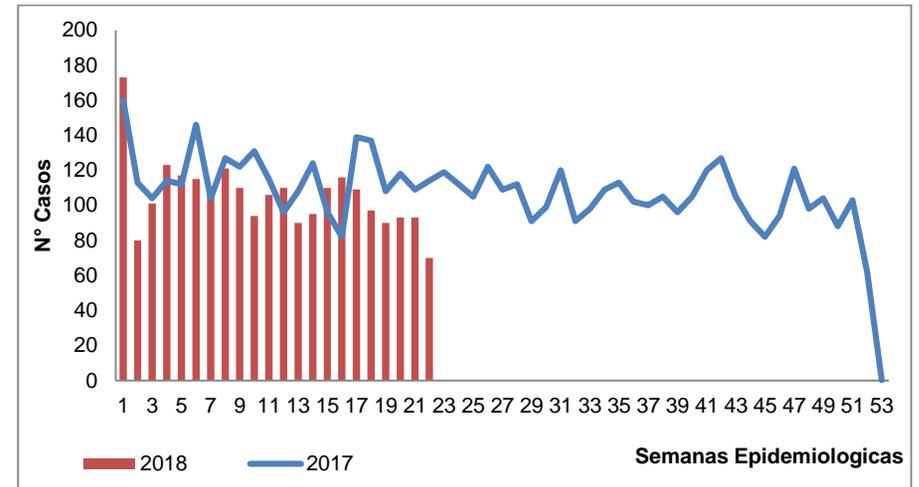
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 22 se notificaron 2321 casos (70 en semana 22). A semana epidemiológica 22 de 2017, se han notificado al Sivigila 2579 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 22 de 2017 se notificaron 114 casos.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 45).

**Gráfica 45 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 51,62% de los casos (ver tabla 62).

**Tabla 62 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	469	20,21%
Floridablanca	392	16,89%
Barrancabermeja	337	14,52%
Girón	196	8,44%
Piedecuesta	179	7,71%
Lebrija	129	5,56%
San Gil	64	2,76%
San Vicente de Chucuri	53	2,28%
Cimitarra	42	1,81%
Aratoca	33	1,42%
Otros municipios	427	18,40%
<b>Santander</b>	<b>2321</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 78 han reportado casos de violencia. El 70,06% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 54,11% en el régimen subsidiado; el 17,54% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 5 mortalidades (Ver tabla 63).

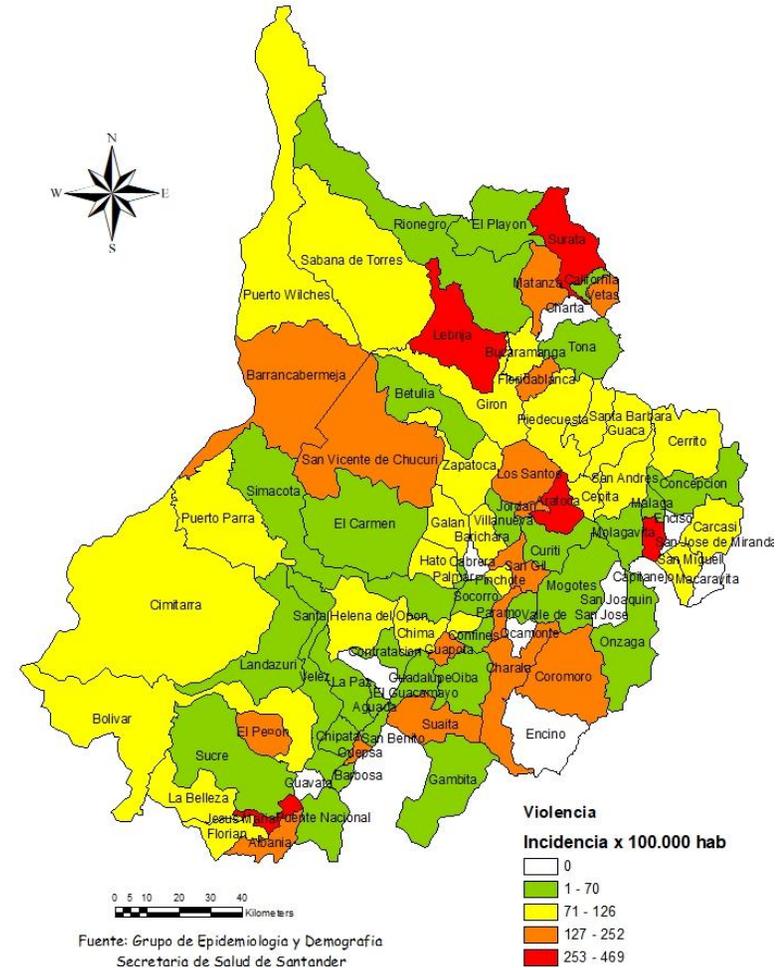
**Tabla 63 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables	N° casos	%	
<b>Sexo</b>	Femenino	1626	70,06%
	Masculino	695	29,94%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1825	78,63%
	Rural Disperso	415	17,88%
	Centro Poblado	81	3,49%
<b>Condición Final</b>	Vivo	2313	99,66%
	Muerto	6	0,26%
	No sabe	2	0,09%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	1256	54,11%
	Contributivo	835	35,98%
	No asegurado	96	4,14%
	Excepción	57	2,46%
	Especial	50	2,15%
	Indeterminado	27	1,16%
<b>Total</b>	<b>2321</b>		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 111,01 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Surata, Aratoca, Jesús María, Lebrija y San José de Miranda registran la mayores incidencias de Violencia en el Departamento de Santander (ver mapa 5).

**Mapa 5. Incidencia de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018 - DANE

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018 se han notificado 943 casos de violencia física (40,63%) de los casos registrados de violencia; 862 casos sospechosos de privación y negligencia (37,14%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 356 casos representa el (15,34%) de la notificación. (Ver tabla 64).

Tabla 64 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	943	40,63%
	Privación y negligencia	862	37,14%
	Violencia psicológica	75	3,23%
Sexual	Abuso sexual	356	15,34%
	Violación	50	2,15%
	Acoso sexual	24	1,03%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	5	0,22%
	Otros actos sexuales	5	0,22%
	Trata de persona para la explotación sexual	1	0,04%
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	0	0,00%
	Sin dato	0	0,00%
	<b>Total</b>		<b>2321</b>

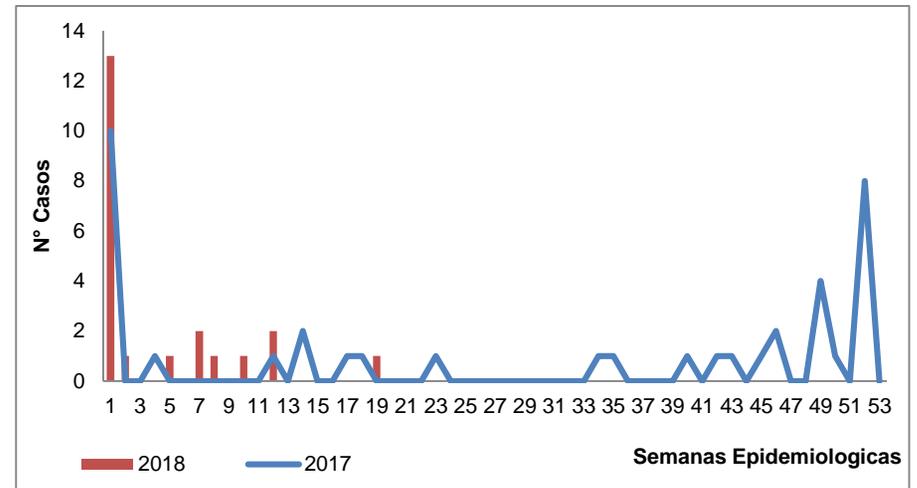
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 22 casos Lesiones por pólvora; en la semana 22 de 2018 se registraron (0 casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 22 se registraron 16 casos (0 casos en la semana 22). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 46).

Gráfica 46 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 22 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca han notificado el 27,27% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 65)

Tabla 65 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	2	9,09%
Bucaramanga	2	9,09%
Floridablanca	2	9,09%
Girón	2	9,09%
Paramo	2	9,09%
San Vicente de Chucuri	2	9,09%
Carcasi	1	4,55%
Coromoro	1	4,55%
El Peñón	1	4,55%
Guapota	1	4,55%
Otros Municipios	6	27,27%
<b>Santander</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 81,82% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 54,55% en el régimen subsidiado; el 59,09% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 22 a 29 años registró el 27,27%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 66)

se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 47).

**Tabla 66 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	18	81,82%
	Femenino	4	18,18%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	13	59,09%
	Rural Disperso	7	31,82%
	Centro Poblado	2	9,09%
<b>Condición Final</b>	Vivo	22	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	12	54,55%
	Contributivo	7	31,82%
	No asegurado	2	9,09%
	Especial	1	4,55%
<b>Rango de edad</b>	< 5 años	0	0,00%
	5-9	2	9,09%
	10-14	2	9,09%
	15-22	3	13,64%
	22-29	6	27,27%
	30-39	1	4,55%
	40-49	4	18,18%
	50-59	3	13,64%
60 y mas	1	4,55%	
<b>Total</b>		<b>22</b>	

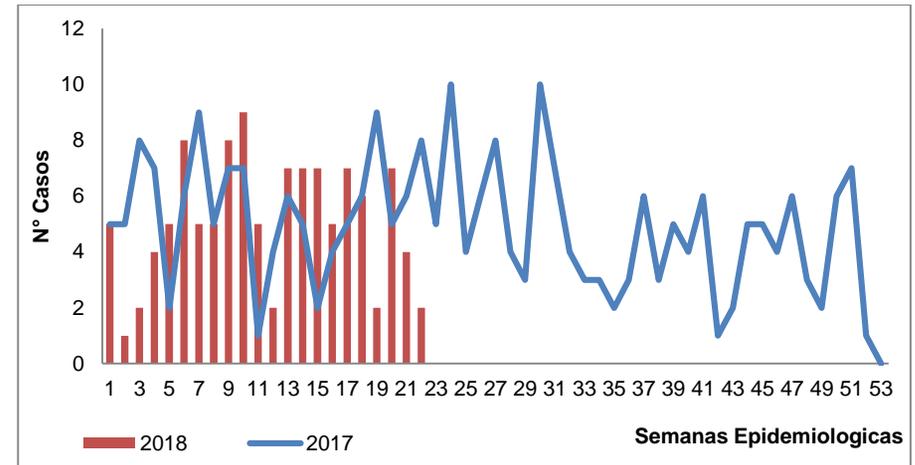
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018, se han notificado al Sivigila 113 casos de defectos congénitos; en la semana 22 de 2018 se registraron 2 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 22, se notificaron 122 casos (en la semana 22, se notificaron 8 casos). Semanalmente el número de casos registrados

**Gráfica 47 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 48,67% de los casos (ver tabla 67)

**Tabla 67 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	35	30,97%
Floridablanca	20	17,70%
Girón	15	13,27%
Barrancabermeja	9	7,96%
Piedecuesta	9	7,96%
Socorro	4	3,54%
Cimitarra	3	2,65%
El Playón	2	1,77%
Lebrija	2	1,77%
Málaga	2	1,77%
Otros municipios	12	10,62%
<b>Santander</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 18 municipios del departamento. El 52,21% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 48,67% en el régimen Contributivo; el 91,15% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 68)

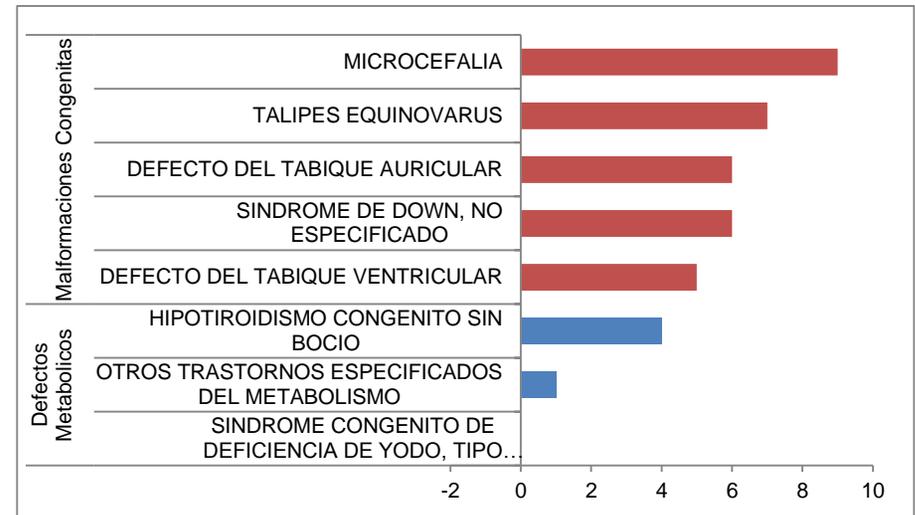
**Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	59	52,21%
	Masculino	54	47,79%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	97	85,84%
	Rural Disperso	14	12,39%
	Centro Poblado	2	1,77%
<b>Condición Final</b>	Vivo	103	91,15%
	Muerto	10	8,85%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	55	48,67%
	Subsidiado	48	42,48%
	Indeterminado	5	4,42%
	Especial	3	2,65%
	No asegurado	2	1,77%
	Excepción	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>113</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalía Congénita que más notifican es la Microcefalia con (9 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (4 casos). (Ver gráfica 48).

**Gráfica 48 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2018**



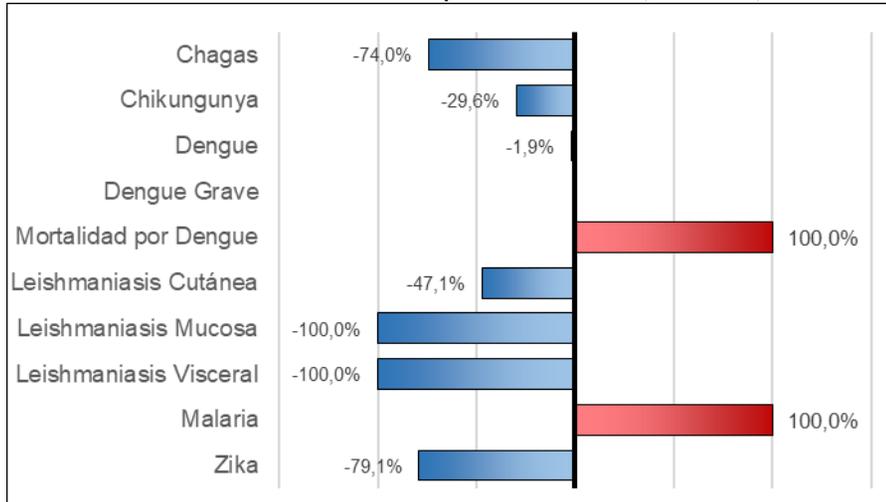
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 22 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en la notificación de los eventos de Mortalidad por Dengue, Malaria, y un decremento en la de Chagas, Chikungunya, Dengue, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Mucosa, Leishmaniasis Visceral y Zika. (ver gráfica 50)

Hasta la semana epidemiológica 22 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa y Leishmaniasis Visceral.

**Gráfica 50. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 22, 2017 – 2018**

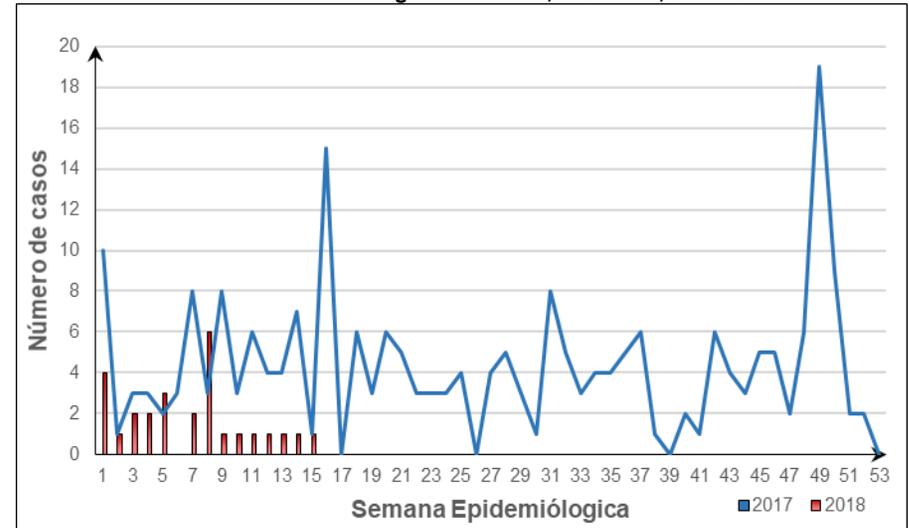


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 27 casos de Chagas (0 agudos y 27 crónicos) en el 2018 y 104 (0 agudos y 104 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 22 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver gráfica 51)

**Gráfica 51. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 22, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 22 se encuentra 1 caso de Chagas clasificado como probable. El municipio de Barbosa debe ajustar por laboratorio el mismo en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Guadalupe (11,11%). (ver tabla 70)

**Tabla 70. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Guadalupe	0	3	0	3	0	3	11,11%
Bucaramanga	0	2	0	2	0	2	7,41%
Barbosa	0	2	1	1	0	2	7,41%
Landázuri	0	2	0	2	0	2	7,41%
Mogotes	0	2	0	2	0	2	7,41%
Oiba	0	2	0	2	0	2	7,41%
Barrancabermeja	0	1	0	1	0	0	3,70%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	3,70%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,70%
Chipatá	0	1	0	1	0	1	3,70%
Otros municipios	0	10	0	10	0	10	37,04%
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 51,85% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 40,74% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 62,96% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 71)

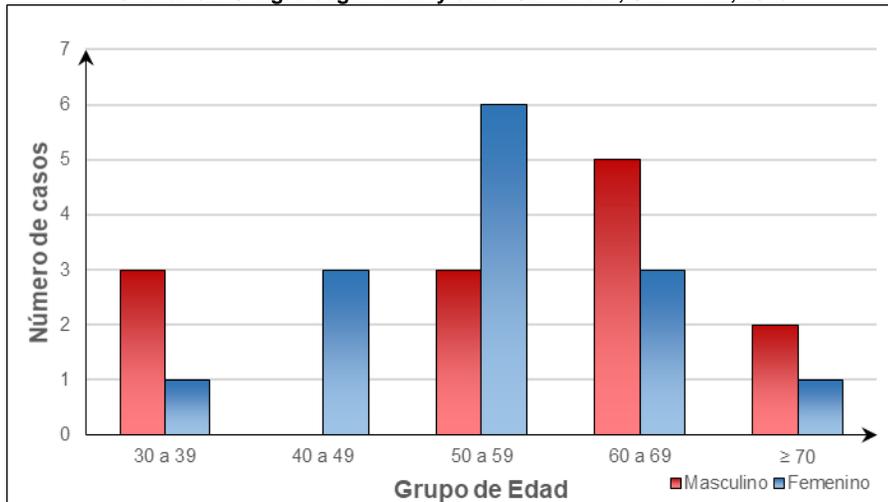
**Tabla 71. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Variables		Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	14	51,85%
	Masculino	13	48,15%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera municipal	11	40,74%
	Rural disperso	11	40,74%
	Centro poblado	5	18,52%
<b>Condición final</b>	Vivo	27	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	17	62,96%
	Contributivo	7	25,93%
	Especial	3	11,11%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>27</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 50 a 59 años (33,33%) y 60 a 69 años (29,63%). (ver gráfica 52)

**Gráfica 52. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

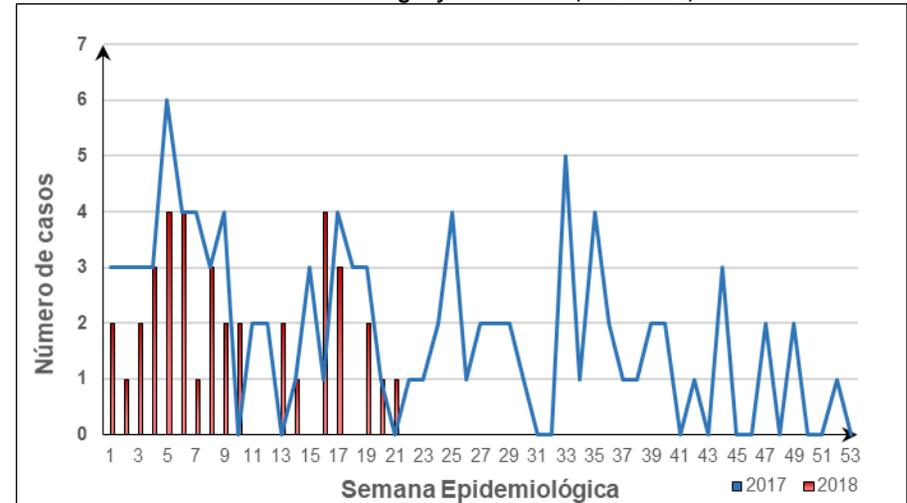


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 38 casos de Chikungunya (5 sospechosos y 33 confirmados) en el 2018 y 54 (0 sospechosos y 54 confirmados) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 22 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver grafica 53)

**Gráfica 53. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 22, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (36,84%) y Piedecuesta (10,53%). (ver tabla 72)

**Tabla 72. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	12	14	36,84%
Piedecuesta	2	0	2	4	10,53%
Giron	0	0	3	3	7,89%
San Andrés	0	0	3	3	7,89%
San Vicente de Chucuri	0	0	3	3	7,89%
Sabana de Torres	0	0	2	2	5,26%
San Gil	0	1	1	2	5,26%
Barichara	0	0	1	1	2,63%
Capitanejo	1	0	0	1	2,63%
Curití	0	0	1	1	2,63%
Otros municipios	0	0	4	4	10,53%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 60,53% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 86,84% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 68,42% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 73)

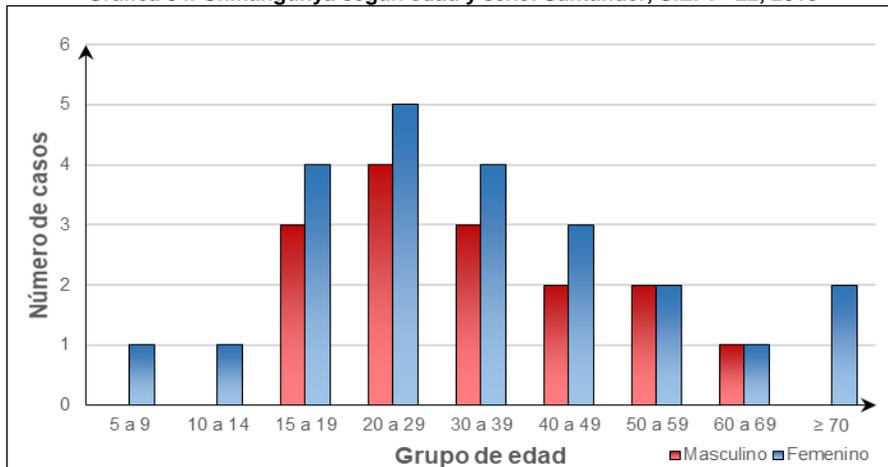
**Tabla 73. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Variables		Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	23	60,53%
	Masculino	15	39,47%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera municipal	33	86,84%
	Centro poblado	3	7,89%
	Rural disperso	2	5,26%
<b>Condición final</b>	Vivo	38	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Contributivo	26	68,42%
	Subsidiado	10	26,32%
	Excepción	2	5,26%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>38</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (23,68%) y 15 a 19 años (18,42%). (ver gráfica 54)

**Gráfica 54. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

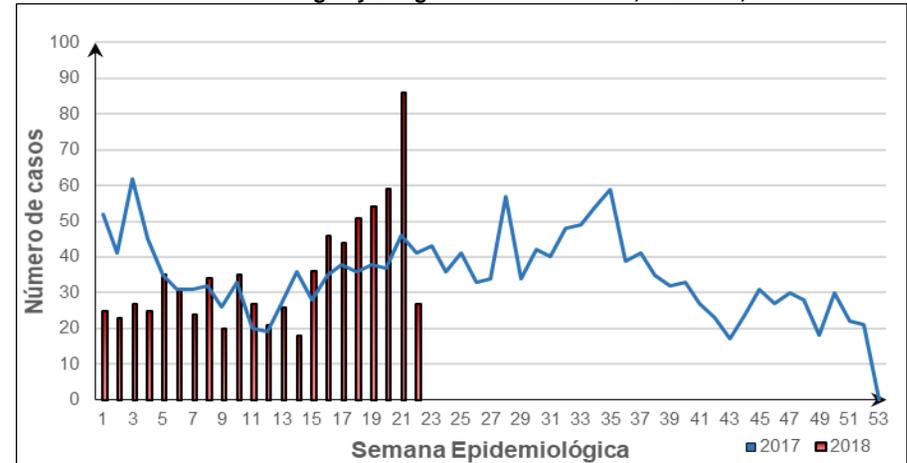


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 774 casos de Dengue (451 sin signos de alarma, 317 con signos de alarma y 6 graves) en el 2018 y 789 (497 sin signos de alarma, 286 con signos de alarma y 6 graves) en el 2017, de los cuales 27 corresponden a la semana 22 del 2018 y 41 a la del 2017. (ver gráfica 55)

**Gráfica 55. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -22, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 22 se encuentran 203 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **10 confirmados por nexos epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentran 1 caso de dengue grave clasificado como probables el cual debe ser ajustado por laboratorio. Este caso procede del municipio de Lebrija (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (26,10%), Floridablanca (13,82%) y Villanueva (11,76%). (ver tabla 74)

**Tabla 74. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -22, 2018**

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexos			
Bucaramanga	121	53	25	1	2	202	26,10%
Floridablanca	73	25	9	0	0	107	13,82%
Villanueva	22	37	30	1	1	91	11,76%
Piedecuesta	55	20	1	0	0	76	9,82%
Barrancabermeja	44	10	8	0	1	63	8,14%
Giron	24	14	3	0	0	41	5,30%
El Playón	19	4	2	0	0	25	3,23%
San Gil	9	7	8	1	0	25	3,23%
San Vicente de Chucuri	8	8	1	0	0	17	2,20%
Barichara	10	1	4	0	1	16	2,07%
Otros municipios	66	24	13	7	1	111	14,34%
<b>Total</b>	<b>451</b>	<b>203</b>	<b>104</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>774</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 55,04% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 83,33% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 46,77% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 75)

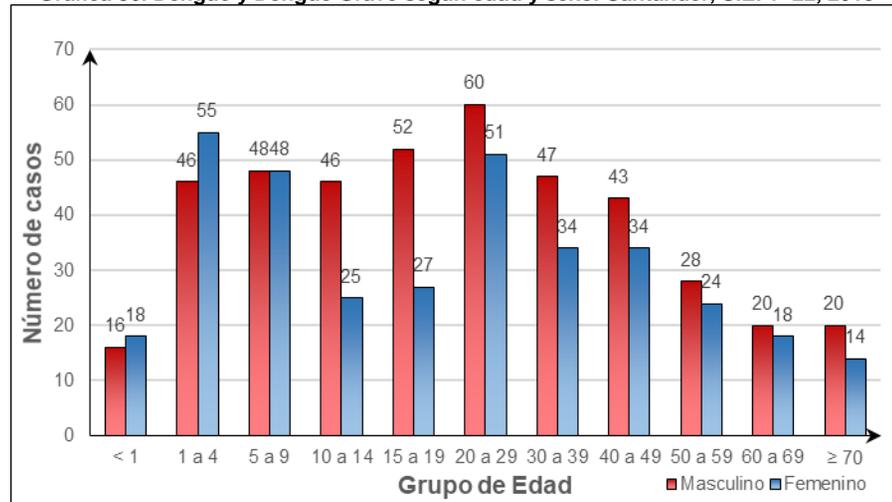
**Tabla 75. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-22, 2018**

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
<b>Sexo</b>	Masculino	423	55,08%	3	50,00%	426	55,04%
	Femenino	345	44,92%	3	50,00%	348	44,96%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera municipal	642	83,59%	3	50,00%	645	83,33%
	Rural disperso	89	11,59%	3	50,00%	92	11,89%
	Centro Poblado	37	4,82%	0	0,00%	37	4,78%
<b>Condición final</b>	Vivo	768	100,00%	6	100,00%	774	100,00%
	NS/NR	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Contributivo	359	46,74%	3	50,00%	362	46,77%
	Subsidiado	346	45,05%	3	50,00%	349	45,09%
	Excepción	27	3,52%	0	0,00%	27	3,49%
	No asegurado	17	2,21%	0	0,00%	17	2,20%
	Especial	15	1,95%	0	0,00%	15	1,94%
	Indeterminado	4	0,52%	0	0,00%	4	0,52%
<b>Total</b>		<b>768</b>		<b>6</b>		<b>774</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (14,34%) y 1 a 4 años (13,05%). El 39,02% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 56)

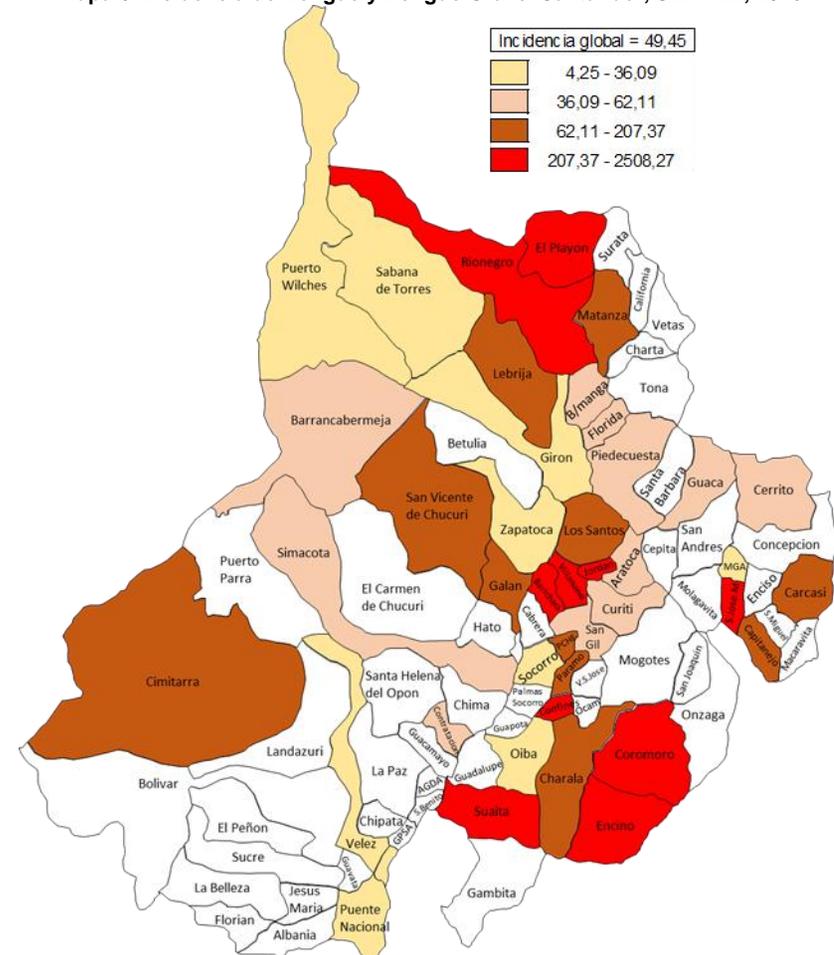
**Gráfica 56. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-22, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 22 fueron Villanueva (2508,27), Jordán (1851,85) y Confines (985,22). (ver mapa 6)

**Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-22, 2018**



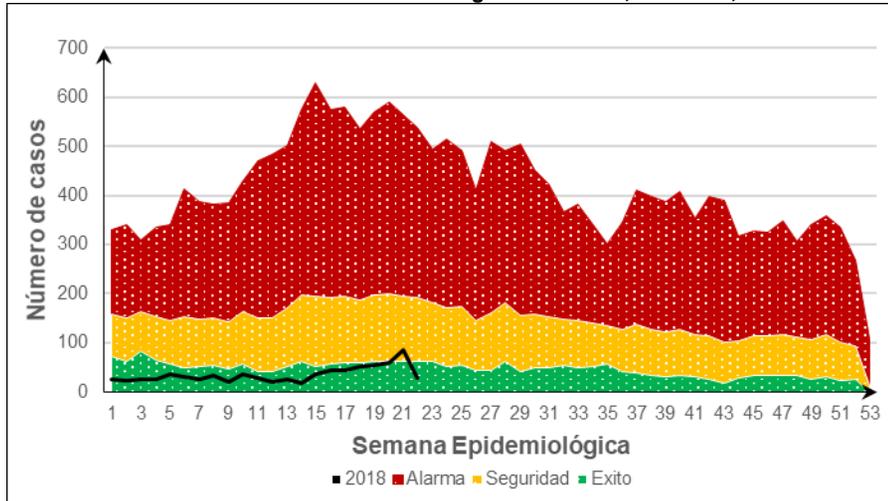
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 22 se han notificado cuatro casos de mortalidad por Dengue: uno confirmado por laboratorio, procedente del municipio de Barichara en paciente de 7 meses de edad, sexo femenino, régimen de seguridad social subsidiado y tres probables procedentes de: Bucaramanga (2) y Barrancabermeja (1), los cuales se encuentra en estudio.

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológicas 1 a 22 (ver gráfica 57)

**Gráfica 57. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -22, 2018**

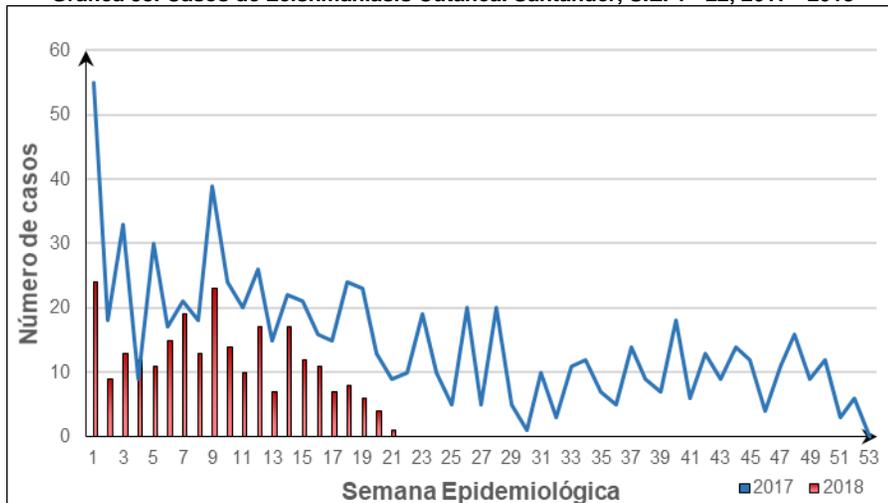


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 253 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 478 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 22 del 2018 y 10 a la del 2017. (ver gráfica 58)

**Gráfica 58. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 22, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: El Carmen de Chucuri (23,72%), Cimitarra (10,28%) y La Belleza (9,88%). (ver tabla 76)

**Tabla 76. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	60	23,72%
Cimitarra	26	10,28%
La Belleza	25	9,88%
Landázuri	24	9,49%
Rionegro	17	6,72%
Santa Helena del Opón	14	5,53%
San Vicente de Chucuri	13	5,14%
San Benito	10	3,95%
Municipio desconocido	9	3,56%
El Playón	8	3,16%
Otros municipios	47	18,58%
<b>Total</b>	<b>253</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 67,19% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,93% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,66% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 77)

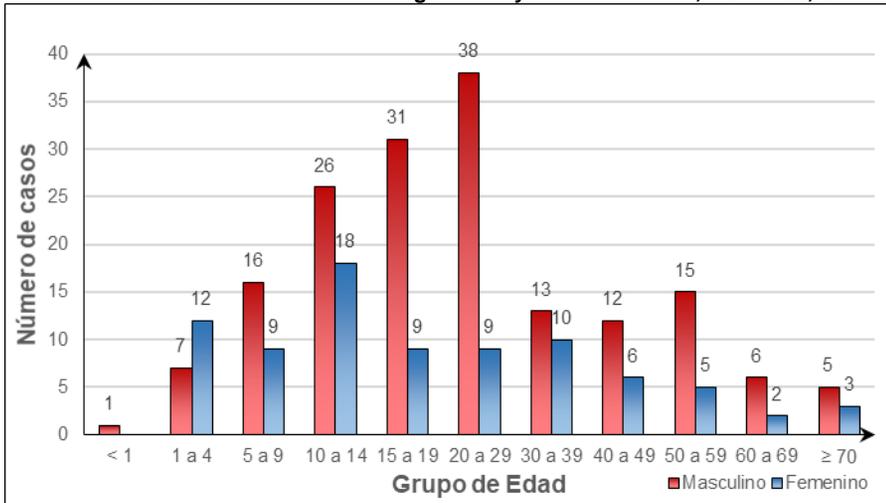
**Tabla 77. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Variables	Casos	%	
<b>Sexo</b>	Masculino	170	67,19%
	Femenino	83	32,81%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Rural disperso	225	88,93%
	Centro poblado	16	6,32%
	Cabecera municipal	12	4,74%
<b>Condición final</b>	Vivo	253	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	199	78,66%
	Contributivo	26	10,28%
	Especial	13	5,14%
	Excepción	9	3,56%
	No asegurado	5	1,98%
	Indeterminado	1	0,40%
<b>Total</b>	<b>253</b>		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (18,58%) y 10 a 14 años (17,39%). El 35,18% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 59)

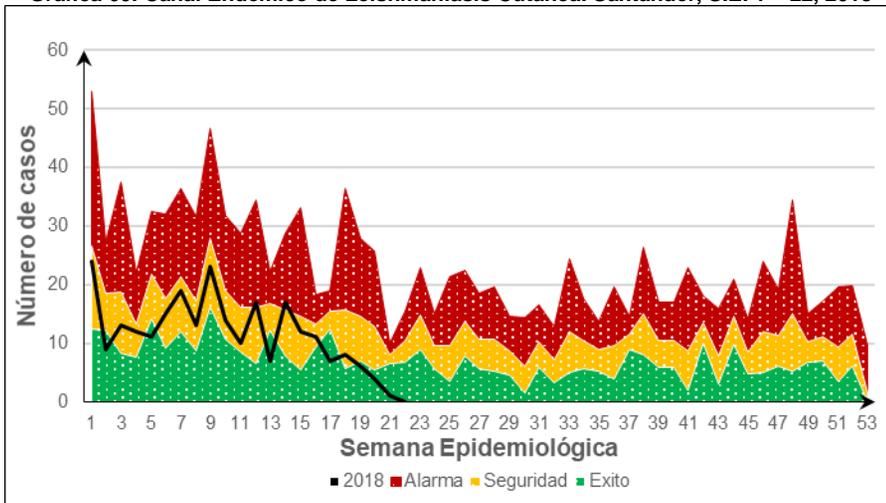
**Gráfica 59. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de alarma las semanas 12 y 14. (ver gráfica 60)

**Gráfica 60. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 22, 2018**

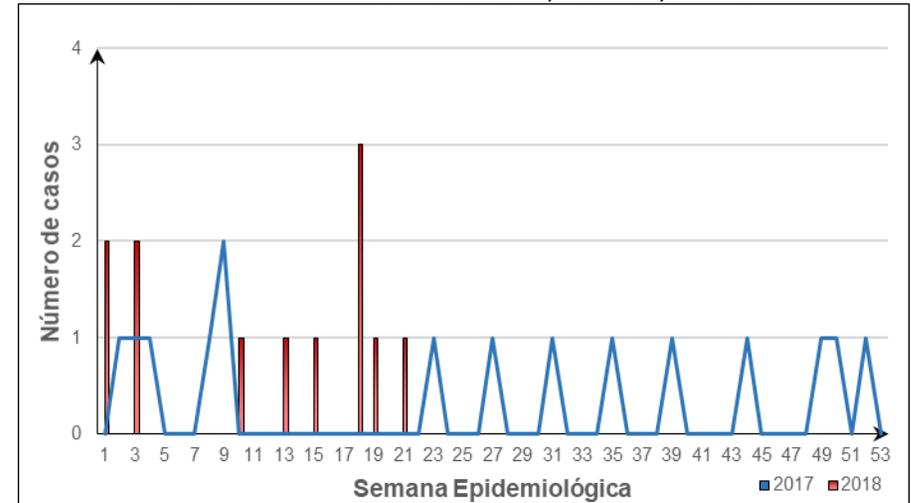


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 12 casos de Malaria (2 complicada) en el 2018 y 6 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 22 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver gráfica 61)

**Gráfica 61. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 22, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Cimitarra (41,67%), Bolívar (16,67%) y Bucaramanga (8,33%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (75,00%). (ver tabla 78)

**Tabla 78. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	2	2	0	1	5	41,67%
Bolívar	2	0	0	0	2	16,67%
Bucaramanga	1	0	0	0	1	8,33%
El Guacamayo	1	0	0	0	1	8,33%
El Playón	1	0	0	0	1	8,33%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	8,33%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	0	1	8,33%
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 58,33% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 50,00% ocurrieron en área Centro poblado y el 66,67% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 79)

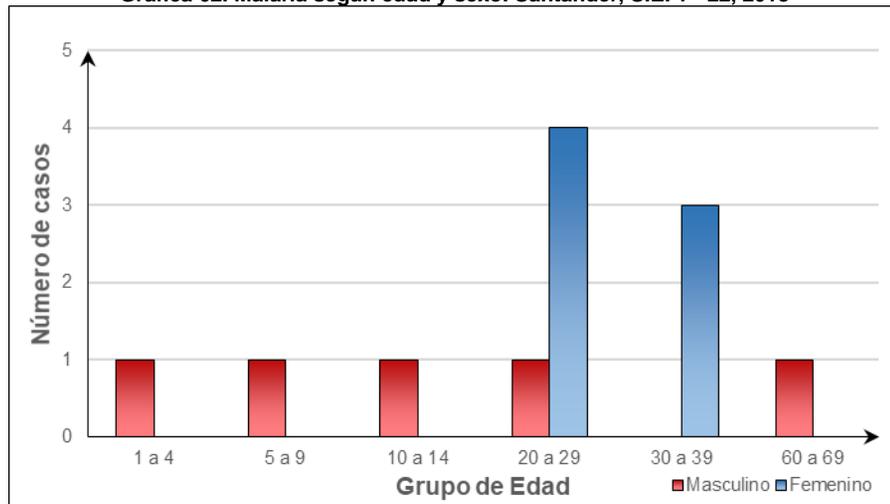
**Tabla 79. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Variables		Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	7	58,33%
	Masculino	5	41,67%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Centro poblado	6	50,00%
	Rural disperso	4	33,33%
	Cabecera municipal	2	16,67%
<b>Condición final</b>	Vivo	12	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	8	66,67%
	Contributivo	2	16,67%
	No asegurado	2	16,67%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>12</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (41,67%) y 30 a 39 años (25,00%). (ver gráfica 62)

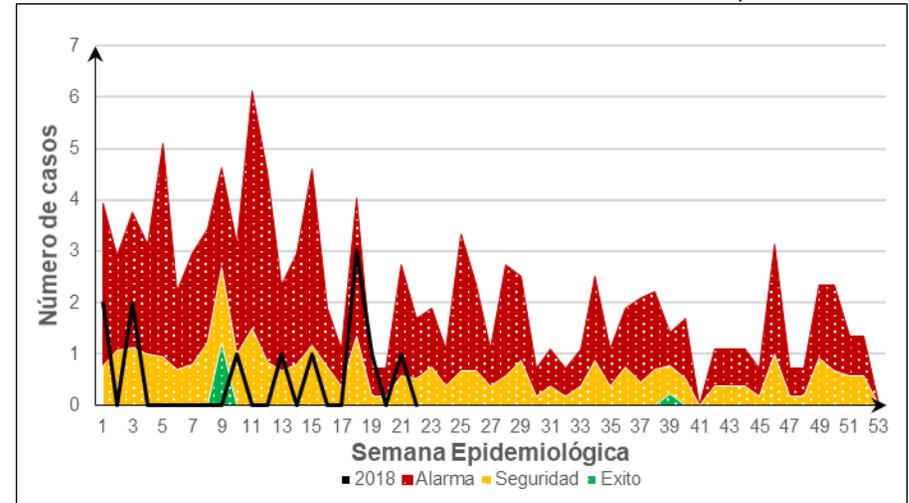
**Gráfica 62. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en la semana epidemiológica 19; y en zona de alarma las semanas 1, 3, 13, 18 y 21. (ver gráfica 63)

**Gráfica 63. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 22, 2018**

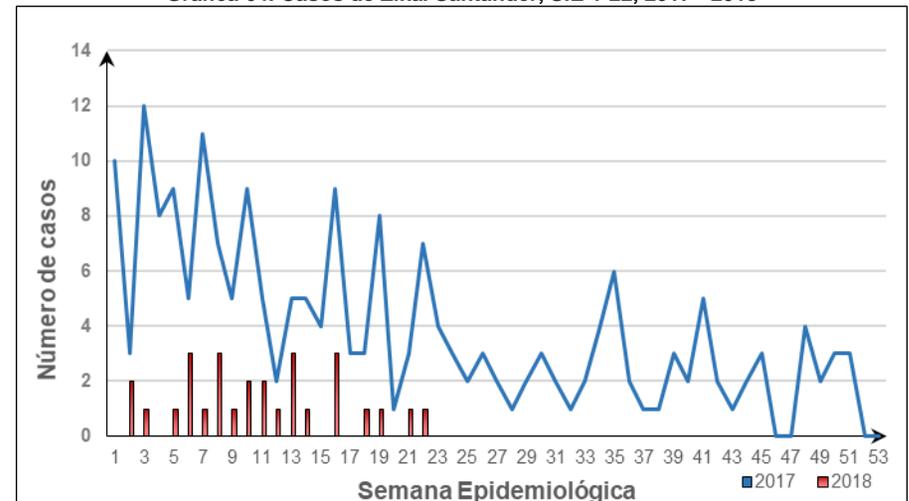


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 22 se notificaron al SIVIGILA 28 casos de Zika en el 2018 y 134 en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 22 del 2018 y 7 a la del 2017. (ver gráfica 64)

**Gráfica 64. Casos de Zika. Santander, S.E 1-22, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 22 se encuentran 12 casos de Zika clasificados como sospechosos. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio o clínica (solo municipios con circulación confirmada del virus) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (39,29%), Floridablanca y Piedecuesta (14,29% c/u). (ver tabla 80)

**Tabla 80. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 22, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	5	0	6	11	39,29%
Floridablanca	1	0	3	4	14,29%
Piedecuesta	1	0	3	4	14,29%
Giron	1	0	2	3	10,71%
Barrancabermeja	0	0	1	1	3,57%
El Playón	0	0	1	1	3,57%
Matanza	1	0	0	1	3,57%
Onzaga	1	0	0	1	3,57%
San Gil	1	0	0	1	3,57%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	3,57%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>28</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 85,71% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 96,43% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 57,14% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 81)

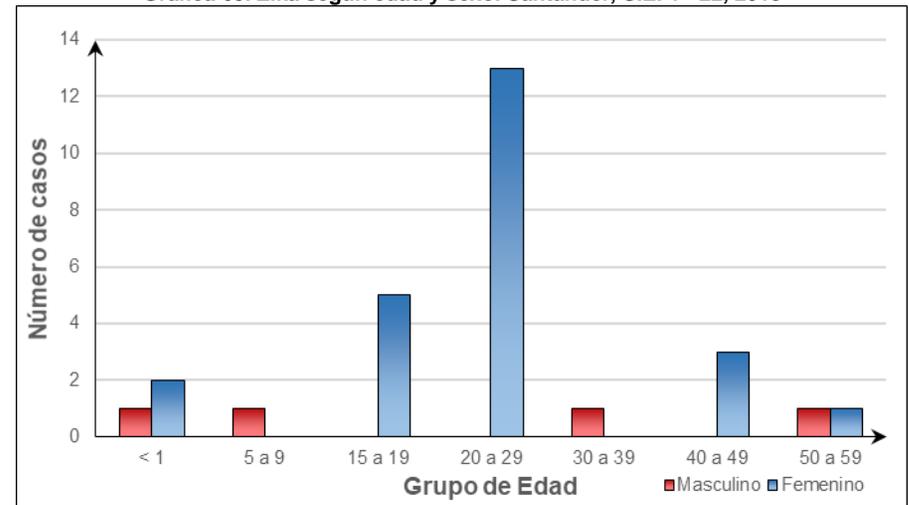
**Tabla 81. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Variables	Casos	%	
<b>Sexo</b>	Femenino	24	85,71%
	Masculino	4	14,29%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera municipal	27	96,43%
	Rural disperso	1	3,57%
	Centro poblado	0	0,00%
<b>Condición final</b>	Vivo	28	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	16	57,14%
	Contributivo	8	28,57%
	Excepción	2	7,14%
	No asegurado	2	7,14%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>28</b>		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (46,43%) y 15 a 19 años (17,86%). (ver gráfica 65)

**Gráfica 65. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 22 se encuentran 13 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para esta población fueron: Bucaramanga (38,46%), Floridablanca y Giron (15,38% c/u). (ver tabla 82)

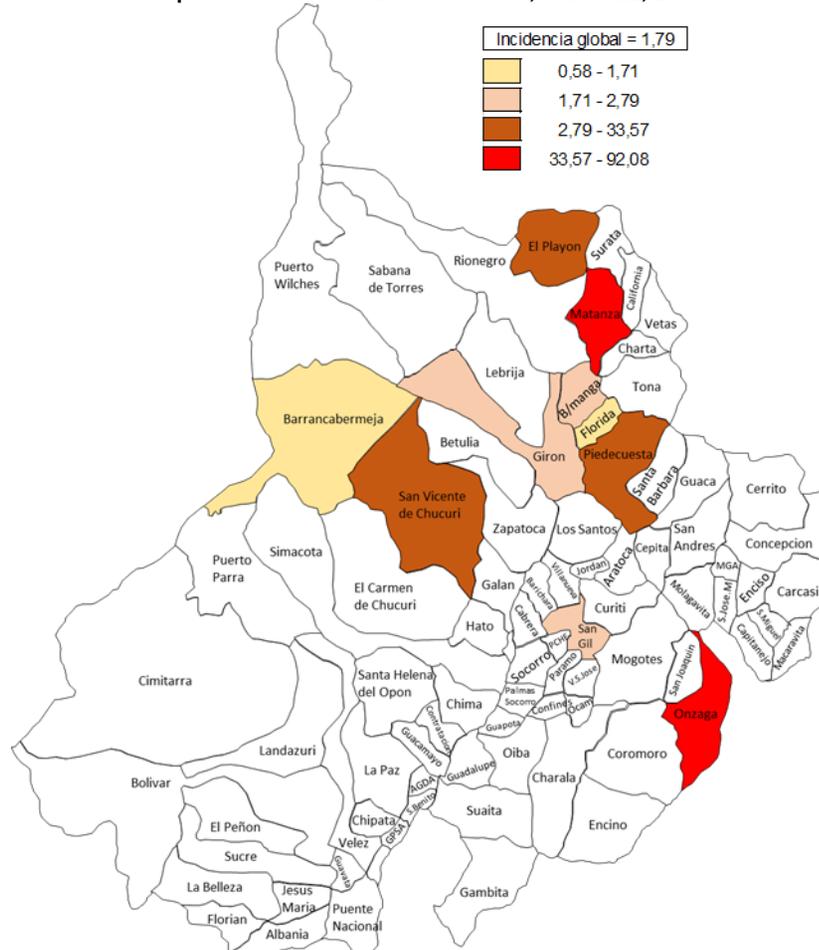
**Tabla 82. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 22, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	2	5	38,46%
Floridablanca	1	0	1	2	15,38%
Giron	1	0	1	2	15,38%
El Playón	0	0	1	1	7,69%
Matanza	1	0	0	1	7,69%
Onzaga	1	0	0	1	7,69%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	7,69%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 22 fueron Matanza (92,08), Onzaga (80,91) y El Playón (17,79). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 22, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

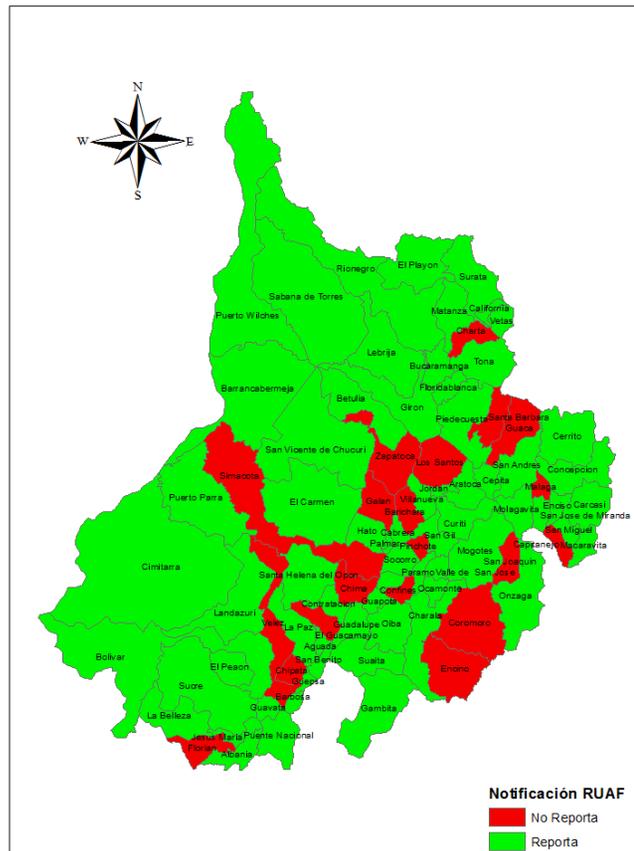
***Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika***

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2018 se notificaron 2 casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (ninguno asociado a S.G.B.) y procedentes del municipio de Bucaramanga (2).

9. ESTADISTICAS VITALES

EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES A SEMANA 22 DE 2018

Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF

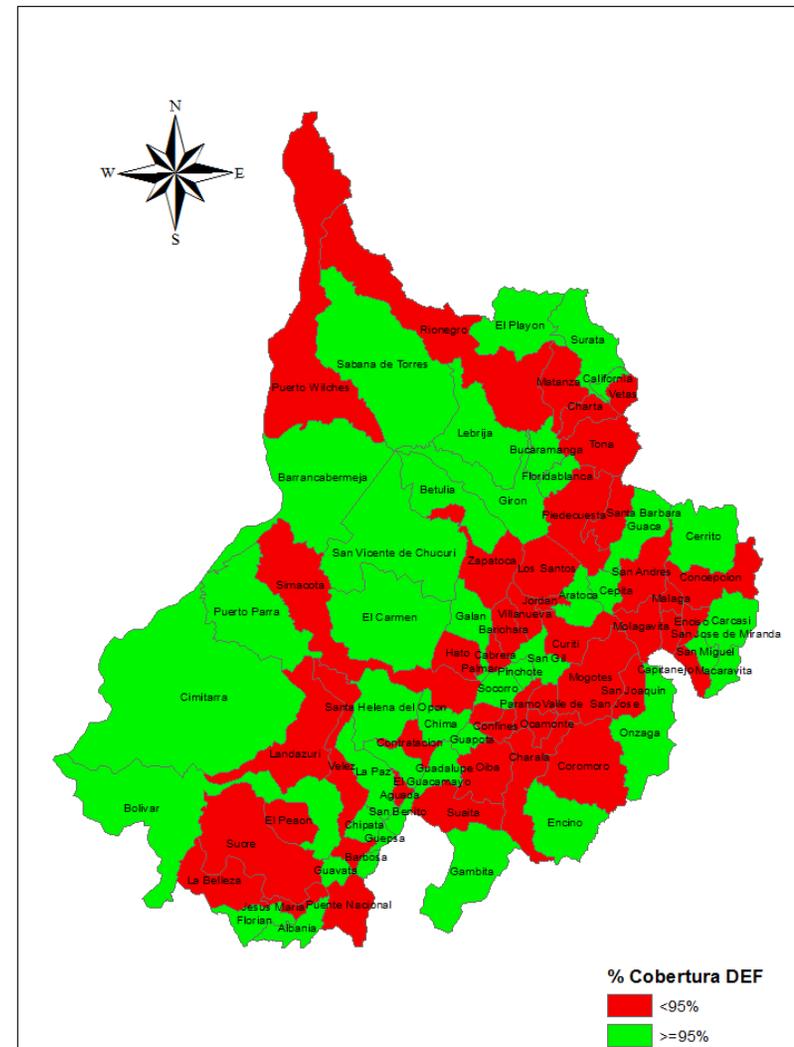


Fuente: RUAF

Los municipios de **BARICHARA, CAPITANEJO, CHARTA, CHIMA, CHIPATA, CONFINES, COROMORO, EL GUACAMAYO, ENCINO, FLORIAN, GALAN, GUACA, LOS SANTOS, MALAGA, PINCHOTE, SAN JOAQUIN, SANTA BARBARA, SIMACOTA, VELEZ Y ZAPATOCA** no reportan notificación RUAF para la Semana 22.

\*Se les recuerda que debe realizarse ingreso a la plataforma diariamente, para evitar inhabilidad de los usuarios.

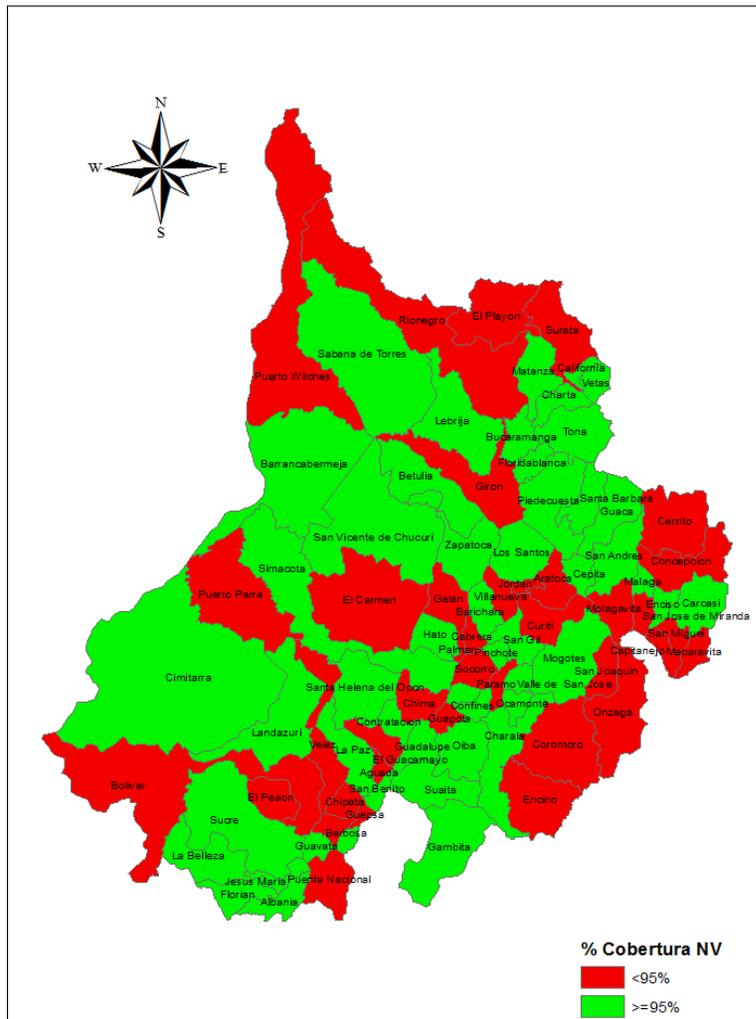
Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 22 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 100% para Defunciones, esta se vio afectada por municipios como **CABRERA, CAPITANEJO, CHARTA, CONCEPCION, EL PEÑON, JORDAN, SAN JOAQUIN y SUCRE** que tienen menos del 50% de cobertura.

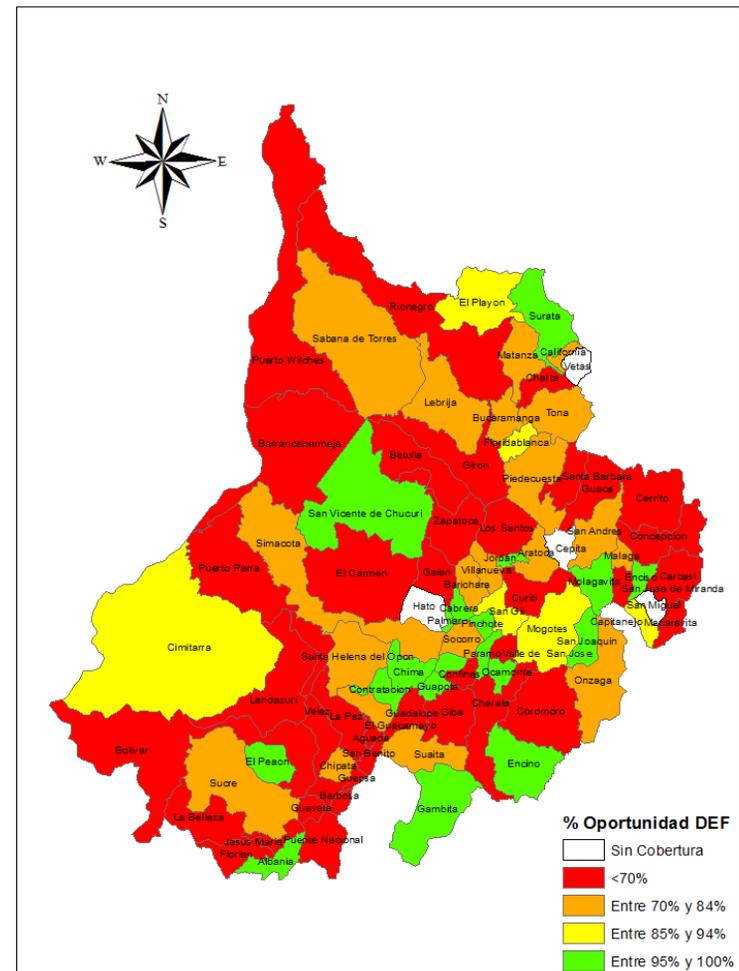
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



Fuente: RUAF

La cobertura a semana 22 del año 2018 en Santander con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 110% para Nacidos Vivos, viéndose afectado el indicador debido a que municipios como **GUAPOTÁ, JORDAN, ONZAGA y SURATÁ** tienen cobertura menor al 50%.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción

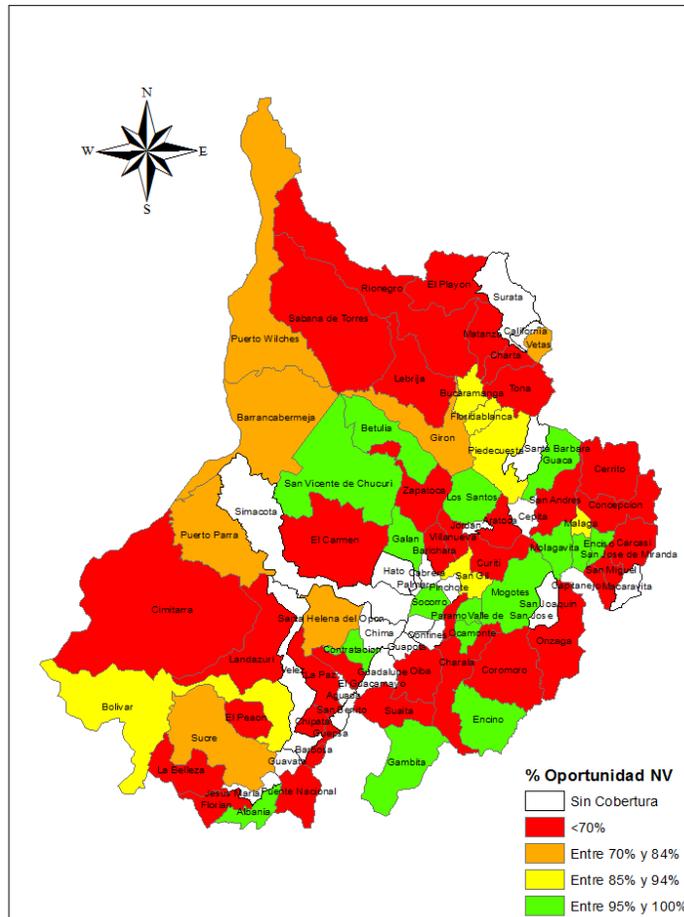


Fuente: RUAF

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 22 de 2018 está en 73%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad en 0%: **CHARTA, CONCEPCION, CONFINES, GUADALUPE, GUEPSA, JESUS MARIA, LA BELLEZA, MACARAVITA y SANTA BARBARA.**

**CEPITA, HATO, SAN MIGUEL y VETAS** no reportan cobertura para el año 2018.

Mapa N° 12. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la oportunidad a Semana 22 de 2018 está en 88%, esta se vio afectada en mayor parte por el municipio de **CERRITO, CHARTA, CHIPATA, EL GUACAMAYO, EL PEÑÓN, GUEPSA, LA PAZ, MATANZA, OIBA, SAN MIGUEL y TONA** que tiene oportunidad en 0%.

Los municipios de **ALBANIA, BETULIA, CONTRATACION, ENCINO, ENCISO, GALAN, GAMBITA, GUACA, LOS SANTOS, MOGOTES, MOLAGAVITA, OCAMONTE, SAN JOSE DE MIRANDA, SAN VICENTE DE CHUCURI, SOCORRO y VALLE DE SAN JOSE** tienen oportunidad entre el 95% y 100% en la plataforma RUAF.

**Luis Alejandro Rivero Osorio**  
Secretario de Salud de Santander

**Javier Orejarena Pinilla**  
Director de Salud Integral

**Alexander Torres Prieto**  
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

**Diana Patricia Ariza Díaz**  
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

**Una publicación de:** Secretaria de Salud de Santander.



**Equipo Técnico**

<b>Duby Marlene Quiñonez Carreño</b>	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
<b>Karent Yohary Durán Rondón</b>	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
<b>Leonor Eloísa Araujo</b>	Ingeniera SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
<b>Nhora Patricia Parada</b>	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
<b>Sergio Rodolfo Anteliz</b>	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
<b>María Yenny Gómez Meza</b>	Profesional Zoonosis e Intoxicaciones
<b>Diana Mayerly Vargas Gómez</b>	Profesional ITS-Micobacterias
<b>Martha Yaneth Peña</b>	Profesional ETV
<b>Andrea Isabel Osorio Suarez</b>	Profesional Inmunoprevenibles
<b>Mario Alberto Chaparro</b>	Profesional Crónicas – IRA-EDA
<b>Marly Agleth Pinto Castro</b>	Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional
<b>Eloísa Leonor Araujo</b>	Medica Estadísticas Vitales
<b>Diana Milena Rueda Benavides</b>	Ingeniera EEVV
<b>Xiomara Medina Moreno</b>	Profesional Resolución 4505
<b>Sully Otero Rodríguez</b>	Profesional Resolución 4505